



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA

Escola Superior de Educação de Beja

Curso de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária

**SATISFAÇÃO COM A REFORMA EM TRABALHADORES DA
INDÚSTRIA MINEIRA**

Cláudia Cristina Baião Costa

Beja

2013

INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA

Escola Superior de Educação de Beja

Curso de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária

**SATISFAÇÃO COM A REFORMA EM TRABALHADORES DA
INDÚSTRIA MINEIRA**

**Dissertação de mestrado apresentada na Escola Superior de Educação do Instituto
Politécnico de Beja**

Elaborado por:

Cláudia Cristina Baião Costa

Orientação: Doutora Maria Cristina Campos de Sousa Faria

Coorientação: Mestre Maria Manuela Narciso Pereira

Beja

2013

Resumo

O envelhecimento é um processo individual, natural e comum a todos os indivíduos. É um fenómeno que resulta das condições psicológicas, biológicas e sociais que determinam o percurso do indivíduo ao longo de toda a sua vida. A reforma surge, habitualmente, associada ao início do processo de envelhecimento, que segundo a Organização Mundial de Saúde inicia-se aos 65 anos de idade. Existem no entanto profissões consideradas de desgaste que permite o acesso à reforma, sem penalizações, como é o caso dos Trabalhadores Mineiros. Neste sentido, com o presente estudo pretendeu-se conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao *stress* em indivíduos reformados e ainda, conhecer como foi vivenciado o processo de reforma, identificar os problemas de saúde na altura da reforma e no presente, identificar a perceção subjetiva de qualidade de vida na reforma, conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos participantes, identificar as que gostariam de vir a desenvolver e ainda, a sua vulnerabilidade ao *stress*. Os participantes do estudo são 10 indivíduos Reformados com idades compreendidas os 52 e os 60 anos de idade, que desenvolveram a sua atividade profissional nas minas de Castro Verde e Aljustrel. Os dados foram recolhidos através de entrevistas aos Mineiros Reformados, através do Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (Vaz-Serra, 2000) e ainda, de um Inventário de Satisfação com a Reforma (Fonseca & Paúl, 1999). Os principais dados recolhidos mostram que a maioria dos participantes indicam estar satisfeitos com a sua reforma, sendo que um deles indica estar insatisfeito. Os dados recolhidos indicam que os participantes não estão numa situação de vulnerabilidade ao *stress*. O processo de reforma foi vivenciado com naturalidade, embora os participantes não tenha utilizado estratégias concretas na adaptação a realidade é que a reforma permitiu uma alteração das rotinas diárias que influenciaram positivamente a saúde e o bem-estar dos mesmos. Constatou-se ainda que as áreas que gostavam de investir futuramente são áreas como o empreendedorismo e o turismo. Nestes sentido, apresenta-se uma proposta de projeto de intervenção que pretende promover a qualidade de vida dos mineiros em processo de reforma.

Palavras-chave: Mineiros; Reforma; Satisfação com a Reforma; Envelhecimento Ativo; Profissão de desgaste.

Abstract

Aging is an individual, natural and common process to everybody. It is a phenomenon that results from the psychological, biological and social conditions that determine people way through their life. Retirement appears, usually, associated to the aging process, which, according to Health World Organization, starts at 65 years old. Although, there are some professions that are considered to be of major wear and tear and that allow people to retire earlier and without being penalized, like happens with the Miners. With this study it is intended to know the Miner's satisfaction degree with retirement, understand their stress vulnerability and how was lived the retirement process, to identify health problems before and in nowadays, to realize their life quality subjective perception, to identify their daily activities and to identify which activities are they willing to develop.

Ten retired Miners with ages between 52 and 60 years old, which developed their professional activities at Aljustrel and Castro Verde mines, participated in this casework. Data was collected through interviews to the retired miners, through the Stress Vulnerability Questionnaire (Vaz - Serra, 2000) and through a Retirement Satisfaction Inventory (Fonseca & Paúl, 1999). The collected data shows that most of the participants are happy with the retirement, being that none of them is unsatisfied. None of the retired miners are in a stress vulnerability situation. The retirement process was lived naturally and, even if none of them used special strategies to adapt to the new reality, the truth is that retirement allowed a change in the daily life that had a positive influence in their health and well being. It is observed that they would like to invest, in the future, in areas like the entrepreneurship and the tourism. This way, it is presented an intervention project proposal that is intended to promote the life quality of retired miners.

Keywords: Miners; Retirement; Retirement Satisfaction, Active Aging; Major Wear and Tear Professions.

Dedicatória

Pelo Mineiro que foste e pela importância que tens,
dedico-te a ti, Pai.

Agradecimentos

A elaboração do presente trabalho não teria sido possível sem a colaboração, incentivo, apoio e carinho de diversas pessoas. Desta forma, gostaria de expressar toda a minha gratidão e consideração a todos aqueles que, de uma forma direta ou indireta, contribuíram para que esta etapa se tornasse realidade.

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Maria Cristina Faria e à Mestre Maria Manuela Pereira, por todo o apoio constante e incentivo, pelas sugestões e críticas construtivas que se revelaram preciosas e acima de tudo, pela enorme disponibilidade que sempre tiveram para me orientarem. Muito obrigado!

Aos Mineiros Reformados que se mostraram disponíveis e aceitaram participar no presente trabalho.

Aos meus pais pelo incentivo, dedicação, amizade, valorização e carinho que sempre me transmitiram, em todas as fases da minha vida. E por me proporcionarem as bases para a concretização dos meus sonhos. Obrigado!

À minha mana pela atenção, apoio e incentivo nos momentos que me pareceram mais difíceis e ainda, pelas reflexões conjuntas que se tornaram muito importantes na execução do presente trabalho.

Ao meu grande amigo e namorado Ruben, por tudo.

À minha grande amiga Sónia, por toda a disponibilidade, carinho, compreensão e amizade, não de sempre, mas para sempre.

À magnífica “*Equipa da Kitty*” que mesmo distante continua unida, tal como no primeiro dia!

Por último, mas certamente não menos importante, quero deixar o meu agradecimento aos Responsáveis da Entidade onde trabalho atualmente, por me flexibilizarem o horário de trabalho, o que me permitiu prosseguir e concluir esta etapa da minha vida.

Aos restantes familiares e amigos que, de um modo ou outro, sempre me apoiaram e encorajaram.

A todos um enorme obrigado!

Índice

Resumo.....	i
Abstract	ii
Dedicatória	iii
Agradecimentos	iv
Introdução.....	1
Parte I. Enquadramento Teórico	4
1. Envelhecimento.....	4
1.1. Envelhecimento demográfico	5
1.2. O processo de Envelhecimento	6
1.2.1. Envelhecimento Biológico	9
1.2.2. Envelhecimento Psicológico	10
1.2.3. Envelhecimento Social	11
2. Envelhecimento Ativo	13
3. O impacto da Reforma	17
3.1. Transição e Adaptação à Reforma	18
3.2. Tipos de Reforma	22
3.3. Satisfação e bem-estar psicológico na reforma	24
4. Profissões de desgaste e reforma antecipada de idade de velhice – O caso dos Mineiros	25
4.1. As profissões de desgaste e reforma	25
4.2. Satisfação e Qualidade de Vida nas Profissões de desgaste	27
4.3. A profissão de Mineiro e a Reforma	29
Parte II. Estudo Empírico	36
5. Metodologia	36
5.1. Delimitação da Problemática	36
5.2. Objetivos	37
5.3. Participantes.....	37
5.4. Técnicas e instrumentos de pesquisa para a recolha de dados.....	38
5.4.1. Entrevista a reformados da Indústria Mineira	38
5.4.2. Questionário da Vulnerabilidade ao Stress – 23 QVS	39
5.4.3. Inventário da Satisfação com a Reforma	39
5.5. Procedimento.....	40

5.6.	Tratamento de dados	41
6.	Apresentação e Análise de dados	42
6.1.	Caracterização dos reformados da indústria mineira	42
6.2.	Entrevistas a reformados da indústria mineira	43
6.2.1.	Entrevistado 1	43
6.2.2.	Entrevistado 2	46
6.2.3.	Entrevistado 3	48
6.2.4.	Entrevistado 4	50
6.2.5.	Entrevistado 5	51
6.2.6.	Entrevistado 6	53
6.2.7.	Entrevistado 7	55
6.2.8.	Entrevistado 8	56
6.2.9.	Entrevistado 9	58
6.2.10.	Entrevistado 10	59
6.3.	Satisfação com a reforma e vulnerabilidade ao stress.....	61
7.	Discussão dos resultados	69
	Parte III - Proposta de Projeto de Intervenção	72
8.	Proposta de um projeto de intervenção	72
8.1.	Contextualização do Projeto	72
8.2.	Designação do Projeto	72
8.3.	Objetivos	72
8.4.	Coordenação do Projeto e Equipa-técnica.....	73
8.5.	Público-alvo	73
8.6.	Planificação da intervenção	73
8.7.	Desenvolvimento sucinto das atividades a propor	74
	Conclusão	77
	Bibliografia	80
	APÊNDICES	85
	ANEXOS	132

Índice de Figuras

Figura 1 - Categorias do Envelhecimento	8
Figura 2 - Determinantes do Envelhecimento Ativo	14
Figura 3 - Os três pilares da estrutura política para o Envelhecimento Ativo	15
Figura 4 -Localização ALMINA	30
Figura 5 - Localização Minas de Neves-Corvo	32

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Satisfação com o emprego e a perspetiva de entrada na reforma	62
Gráfico 2 - Satisfação atual com a reforma	68

Índice de Quadros

Quadro 1- Categorias Profissionais na Indústria Mineira	34
Quadro 2 - Caracterização sociodemográfica dos entrevistados.....	43
Quadro 3 - Ano de entrada na reforma e motivos.....	62
Quadro 4 - Principais mudanças sentidas nos primeiros meses de reforma.....	63
Quadro 5 - Estratégias utilizadas para adaptação à reforma.....	64
Quadro 6- Comparação entre a perceção de bem-estar antes e durante a reforma.....	65
Quadro 7 - Atividades de vida diária	66
Quadro 8 - Atividades que gostariam de vir a desenvolver	67
Quadro 9- Vulnerabilidade ao stress dos indivíduos em situação de reforma	67

Lista de abreviaturas e Siglas

Cit – Citado

DL – Decreto-lei

EA – Envelhecimento Ativo

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

QDV – Qualidade de Vida

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

Introdução

O envelhecimento da população é um fenómeno que interessa a toda a sociedade. Esta realidade têm vindo a ser discutida e analisada em diferentes perspetivas, bem como a ganhar destaque em diversas áreas sociais, humanas, económicas e da saúde, crescendo assim, a importância que lhe é atribuída. Segundo Fonseca (2001) a *pertinência que os temas relativos à idade adulta, à velhice e ao envelhecimento em geral adquiriram nos últimos anos, deve-se em grande medida, à evolução demográfica do mundo ocidental, tornando urgente conhecer melhor o período coincidente com a segunda metade da vida humana*” (Fonseca, 2011, p. 9). Por conseguinte, o aumento que se tem registado ao nível do envelhecimento demográfico bem como da esperança média de vida evidenciam o interesse e a necessidade de intervenção nesta área que é o envelhecimento.

Portugal regista um envelhecimento demográfico acentuado, de acordo com os Censos de 2011 (*in* Programa de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, 2012), a proporção de pessoas com 65 ou mais anos duplicou nos últimos quarenta anos, passando de 8% em 1960, para 11% em 1981, 14% em 1991 e 16% em 2001. Atualmente caracteriza-se por uma população idosa (pessoas com 65 e mais anos) de 19,15%, uma população jovem (pessoas com 14 e menos anos) de 14,89% e uma esperança média de vida à nascença de 79,2 anos. De acordo com as projeções para 2060, prevê-se que esta situação se acentue, ao longo dos anos, ou seja, o registo de uma população idosa de 35,72% face a uma população jovem de 14,4%, prevendo a longevidade para os 81 anos.

O processo de envelhecimento, para alguns autores, é entendido como um resultado de condições sociais que determinam o percurso do indivíduo ao longo de toda a sua vida. O envelhecimento é, assim, um processo natural e comum a todos os indivíduos que acompanha o ciclo de vida biológico do indivíduo, pois este nasce, cresce, envelhece e morre. Este é um processo vivenciado de diversas formas e dependem do contexto social em que os indivíduos se inserem.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), este processo pode iniciar-se aos 65 anos, porém é importante entender que o processo de envelhecimento tem três dimensões associadas, sendo elas biológicas, psicológicas ou sociais. A dimensão biológica encontra-se aliada ao envelhecimento orgânico, caracteriza-se por uma limitação da capacidade de funcionamento dos órgãos e uma diminuição da sua autorregulação. A dimensão psicológica que está relacionada com a conduta da pessoa em relação às modificações de ambiente, onde

estão reunidas a memória, a inteligência e as motivações empreendedoras. E a dimensão social que está ligada ao papel social do indivíduo e às suas rotinas em relação à interação com outros, sendo bastante influenciada pela cultura do meio onde o indivíduo está inserido.

O envelhecimento é um fenómeno fortemente marcado pela aquisição, alteração e perda de papéis como o estatuto profissional, mudanças ao nível das relações familiares e nas redes sociais. Por vezes, o início do envelhecimento é marcado e definido pela idade de reforma. No entanto, não é fácil definir exatamente onde inicia a terceira idade, pois os indivíduos reformam-se cada vez mais cedo por motivos que não se prendem apenas com a idade.

A passagem à reforma aparece constantemente associada à entrada na velhice. Este acontecimento pode ser bastante doloroso se o indivíduo não estiver preparado para esse acontecimento, uma vez que esta consiste na *retirada da vida profissional a tempo inteiro e a entrada numa nova condição de vida pessoal – a que corresponde também uma nova identidade social –, a de reformado* (Fonseca, 2004, p. 22 e 23). A Reforma pode assim, numa primeira análise, ser entendida como uma fase de transição de vida do indivíduo caracterizada pela retirada da sua atividade profissional. Porém, é importante ter em conta que a reforma não é uma fase no desenvolvimento, mas sim um acontecimento na vida do indivíduo. É nesta fase que, por vezes, o indivíduo entende que está a envelhecer, pois para ele é vista como uma das últimas etapas da sua vida.

Nesta fase, a qualidade de vida do indivíduo é determinada por diversos elementos nomeadamente as condições de saúde, relações sociais, escolaridade, capacidade económica e ocupação dos tempos livres. Assim, é importante que o indivíduo tenha capacidade para autoavaliar-se no sentido de analisar a situação em que está perante aquilo que quer alcançar.

A reforma deve ser preparada para que o indivíduo mantenha a sua autonomia física, psicológica e social, se sinta seguro e integrado na sociedade, participe nela numa cidadania plena, tal como defende o conceito de Envelhecimento Ativo. Contudo, existem profissões consideradas de desgaste em que os trabalhadores se reformam mais cedo do que previsto, como é o caso dos desportistas, pescadores e indústria mineira. Será que todos os indivíduos lidam bem com o processo de reforma? E quando estes indivíduos não estão satisfeitos?

O presente estudo pretende conhecer o grau de Satisfação com a reforma em Trabalhadores da Indústria mineira. Os participantes do presente estudo são reformados que desenvolveram a sua atividade profissional como trabalhadores da Indústria Mineira no Alentejo, nas minas de Castro Verde e Aljustrel. Embora estes já se encontrem numa situação de reforma, a verdade é

que a maioria ainda não atingiu a idade considerada padrão para se reformarem, isto é, os 65 anos de idade. Pois, enquanto profissão de desgaste rápido, os Mineiros, têm flexibilização de antecipação de idade de velhice.

De forma a contribuir para a promoção de um Envelhecimento Ativo pretende-se conhecer como foi vivenciado o processo de reforma, identificar os problemas de saúde na altura da reforma e atualmente, conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos, identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo e verificar qual é a vulnerabilidade ao *stress* dos indivíduos em situação de reforma.

O presente trabalho encontra-se então dividido em três partes, sendo elas Enquadramento Teórico (Parte I), Estudo Empírico (Parte II) e Proposta de Projeto de Intervenção (III).

No Enquadramento Teórico pretendemos descrever algumas bases teóricas que fundamentem a investigação, no sentido de aprofundar as temáticas mais importantes para o estudo. Assim, são abordados diversos aspetos relacionados com a satisfação com a reforma em trabalhadores da indústria mineira, o processo de envelhecimento, o impacto da reforma na vida de forma a entender a transição e adaptação à mesma e os motivos para a reforma. E ainda, com a satisfação e a qualidade de vida em profissões de desgaste.

No Estudo Empírico descrevemos cuidadosamente, os inúmeros passos percorridos no decorrer da investigação, que envolveram a metodologia, a delimitação da problemática, os objetivos, os participantes, as técnicas e instrumentos de pesquisa para a recolha de dados, o procedimento, o tratamento e análise de dados, bem como a discussão dos resultados.

Por sua vez, na Proposta de Projeto de Intervenção apresentamos o projeto “*Os Mineiros em Viagem*”, bem como os seus principais objetivos, o público-alvo, a planificação da intervenção, os recursos humanos, materiais, financeiros e possíveis parceiros a avaliação do respetivo projeto bem como o cronograma das atividades a desenvolver.

Por fim, são apresentadas as conclusões que refletem a síntese dos resultados auferidos, bem como as implicações e limitações do presente estudo.

Parte I. Enquadramento Teórico

“ (...) uma revisão da literatura é um texto que resume nele vários outros sobre um assunto preciso estabelecendo ligações entre eles e expondo a problemática comum” (Tremblay 1994, citado por, Fortin, 2003 p.40).

“ Um fantasma amedronta o mundo atualmente e seus ruídos assustadores desafiam o saber e o poder, levando, ao mesmo tempo, o ser humano a uma nova encruzilhada: a velhice. O ambicionado prolongamento à vida transforma-se, cada vez mais, em realidade.”

(Eneida Haddad, 1993)

1. Envelhecimento

Para compreendermos o envelhecimento na atualidade, com toda a sua complexidade e multidimensionalidade, é importante que este seja abordado numa perspetiva individual, nas suas diferentes vertentes, mas também numa perspetiva demográfica.

O Envelhecimento é um processo que ocorre ao longo da vida dos indivíduos, envolvendo aprendizagens, adaptações, participação e até mesmo apoio. Neste sentido, é importante que os indivíduos enfrentem a vida de forma positiva, colmatando as dificuldades que possam surgir, em que os aspetos positivos devem ser valorizados e os aspetos menos bons devem ser reduzidos, valorizando sempre a sua autonomia.

O Envelhecimento é um acontecimento da vida que provoca diversas modificações ao nível físico, psicológico e ainda, social. Para Figueiredo (2007), o envelhecimento biológico resulta da vulnerabilidade crescente dos indivíduos e de uma maior probabilidade de morrer. O envelhecimento psicológico encontra-se diretamente ligado à autorregulação do indivíduo na tomada de decisões e opções de vida, adaptando-se ao processo de senescência (envelhecimento biológico). E por fim, o envelhecimento social remete para a adaptação de ações e construção de papéis sociais adequados à expectativa criada pela sociedade em relação ao sénior. Neste sentido, primeiramente torna-se importante compreender o envelhecimento demográfico e seguidamente o envelhecimento individual.

1.1. Envelhecimento demográfico

De acordo com Cancela (2007, citado por Neto 2010) falar de envelhecimento é abordar uma questão demográfica. Ao longo dos séculos, temos assistido a uma alteração demográfica da população, visível no aumento do número de pessoas idosas que, consequentemente provoca uma progressão dos grupos etários entre os 60 e 100 anos.

Paúl & Ribeiro (2012) afirmam que o envelhecimento demográfico é um fenómeno que tem vindo a ganhar algum destaque ao nível do debate académico e político da atualidade, quer pela relevância do processo, quer também pelas consequências multidimensionais que demarca. Podemos assim afirmar que o envelhecimento da população é um indicado que influencia o envelhecimento demográfico.

O envelhecimento demográfico consiste no aumento progressivo do número de indivíduos com idades avançadas em relação à população. É um processo à escala mundial, que segundo Muenz (2007, citado por Neto, 2010) resulta de duas tendências universais que são a diminuição da fertilidade, evidenciada pelo *“prolongamento do tempo de trabalho ativo na maior parte dos países que favorece uma menor taxa de fertilidade e/ou a sua estagnação, sendo a Europa uma das regiões onde se regista a mais baixa taxa de fertilidade a nível mundial, e onde o processo de envelhecimento está mais acelerado”* (p. 18). E ainda, pelo aumento da esperança média devido à melhoria das condições de vida e de saúde.

Em Portugal, a esperança média de vida, nos finais dos anos 40, era de 58 anos, evoluindo em 1997 para 75 anos e em 2008 para 78,7 anos em média para ambos os sexos, no entanto é necessário referir que se distinguia entre os 75,18 anos nos homens e os 81,57 anos nas mulheres. Concomitantemente, a população com 65 ou mais anos duplicou, passou de 8% do total da população para 17%, em 2005, neste período, a percentagem da população jovem, indivíduos com menos de 15 anos, registou uma diminuição de 29% para 16% da população (Paúl & Ribeiro, 2012). Portugal regista um envelhecimento demográfico acentuado, a proporção de pessoas com 65 ou mais anos duplicou nos últimos quarenta anos, passando de 8% em 1960, para 11% em 1981, 14% em 1991 e 16% em 2001. Atualmente caracteriza-se por uma população idosa (pessoas com 65 e mais anos) de 19,15%, uma população jovem (pessoas com 14 e menos anos) de 14,89% e uma esperança média de vida à nascença de 79,2 anos. Prevê-se que esta situação se acentue, ou seja, o registo de uma população idosa de 35,72% face a uma população jovem de 14,4%, prevendo a longevidade para os 81 anos (Censos, 2011, in Programa de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre

Gerações, 2012). De acordo com as projeções para 2060, tendo por base o INE (2009) podemos verificar que no caso da população jovem, esta tenderá a diminuir até aos 11,9%, por sua vez, prevê-se que a população idosa irá corresponder a cerca de 32,3% do total do contingente populacional (Paúl & Ribeiro, 2012). Perante os dados atuais e as projeções futuras parece-nos pertinente evidenciar a importância dos mesmos, no sentido em que se deve planear e programar intervenções que visem o apoio a diversos níveis como social, económicos e também políticos, neste caso, à população idosa.

1.2. O processo de Envelhecimento

De acordo com Câmara (2009), o século XXI é considerado o século do envelhecimento, sendo o envelhecimento demográfico o fenómeno mais importante deste século. Em especial nas sociedades mais desenvolvidas, devido essencialmente ao seu impacto na esfera socioeconómica, para além das transformações que se espelham a nível individual e nas novas tendências de vida. O Envelhecimento é de facto um fenómeno acentuado nas sociedades mais desenvolvidas, que iniciaram o processo de envelhecimento há mais tempo. No entanto, hoje é um fenómeno que se estende a todo o mundo.

Oliveira (2010) afirma que o envelhecimento é um processo que interessa a todos, *“em primeiro lugar aos já idosos, mas a todos os que vêm atrás, mesmo as crianças, que amanhã serão também velhos (...) do modo como a sociedade trata hoje os gerentes pode aferir-se dos seus valores e prever os valores de amanhã”* (p. 7). O Envelhecimento é um fenómeno que tem sido discutido e analisado em diversas áreas e perspetivas, crescendo assim, a importância que lhe é atribuída. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, este processo pode iniciar-se aos 65 anos, contudo, se tivermos em conta a baixa média de vida dos países em vias de desenvolvimento ou subdesenvolvidos poderia ser os 60 anos. Da mesma forma, que se poderia considerar, nos países mais desenvolvidos, graças à melhoria do acesso à saúde, higiene e outros fatores, os 70 ou 75 anos.

Segundo Figueiredo (2007), o processo de envelhecimento e todas as transformações a este associadas, constituem uma das temáticas com maior interesse no âmbito científico da contemporaneidade. Este é um processo extremamente complexo que poderá ser interpretado sob os mais variados panoramas, trata-se de um decurso normal na vida do indivíduo, universal, progressivo e irreversível, repleto de transmutações e metamorfoses que surgem com o passar do tempo.

“(...) Fenómeno intimamente ligado aos processos de diferenciação e de crescimento, já que nele concorrem a interação de fatores internos como o património genético, e externos, como o estilo de vida, a educação, o ambiente em que o sujeito vive. Neste sentido, a principal característica do envelhecimento é a variabilidade inter e intra-individual, ou seja, existem padrões de envelhecimento diferentes tanto entre indivíduos com a mesma idade cronológica, como nas distintas funções de um mesmo indivíduo (fisiológicas, psicológicas, sociais, etc.)” (Figueiredo, 2007, p.30).

De acordo com Cancela (2007) podemos falar de envelhecimento como se este fosse um estado tendencialmente classificado de “terceira idade” ou até “quarta idade”. O envelhecimento não deve ser considerado um estado, mas sim um processo de degradação gradual e diferencial que acompanha toda a vida humana e ocorre de diversas formas, ou seja, pode ser considerado um fenómeno biológico, psicológico e social (Shroots & Birren, 1980; Martins, 1999; Zimmerman, 2000; Brink, 2001; Fernandes da Fonseca, 2001; Teixeira, 2006, citados por Santos, 2008; Cancela, 2008; Okuma, 1998). O envelhecimento é um processo de declínio progressivo e diferencial que ocorre de forma única em cada indivíduo.

Pereira & Roncon (2010) defendem que o processo de envelhecimento possui três dimensões, que influenciam de certa forma o declínio da capacidade funcional do indivíduo, o declínio das capacidades psicológicas e por fim das competências sociais, sendo que, a velocidade destes acontecimentos e a sua gravidade variam de indivíduo para indivíduo de acordo com o envelhecimento biológico, psicológico e social. Os indivíduos envelhecem de formas muito dissemelhantes, existindo como tal diferentes idades no envelhecimento (idade biológica, psicológica e social) que poderão divergir muito da sua idade cronológica. O envelhecimento ao nível orgânico acarreta diversos desequilíbrios, ou seja, é um processo entre ganhos e perdas, mas essencialmente, acentuado por declínios biológicos e cognitivos. Esse declínio também ocorre a nível cultural, social e económico devido ao facto de os idosos passarem para papéis secundários e discriminatórios.

Para Schroots & Birren (1980) referidos por Paúl (1997), o envelhecimento é composto por três componentes sendo estas: 1) – o processo de envelhecimento biológico, que remete para uma acentuada diminuição de esperança de vida; 2) - envelhecimento social e por último 3) - envelhecimento psicológico do indivíduo, remetendo para a tomada de decisões e escolha de opções de vida que se ajustem e adequem à fase da vida em que se encontram e às suas limitações.

O Envelhecimento é um processo que, *devido ao avançar da idade, atinge todas as pessoas, bio-psico-socialmente considerada, isto é, todas as modificações morfo-fisiológicas e psicológicas, com repercussões sociais, como consequência do desgaste do tempo* (Oliveira, 2010, p. 26). Neste sentido, para falarmos de envelhecimento é essencial abordar as dimensões que o compõem, pois são conceitos que estão intimamente associados, tal como é possível observar de seguida:

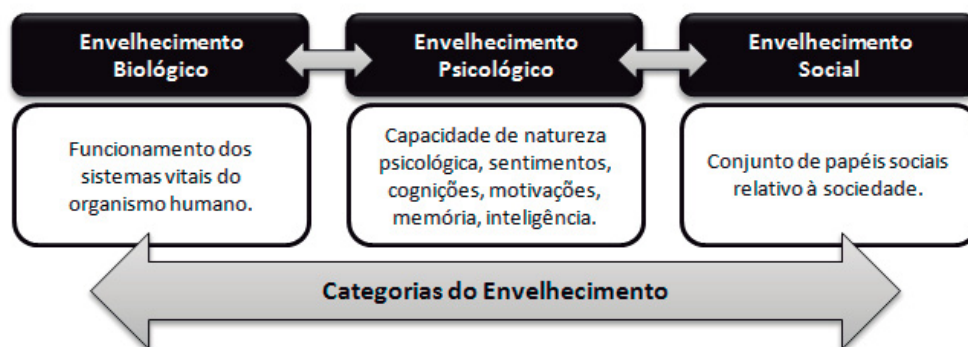


Figura 1 - Categorias do Envelhecimento, adaptado de Fonseca, 2006.

Okuma (1998) também que o envelhecimento é um processo bastante complexo uma vez que interliga os aspetos biológicos, psicológicos e socioculturais, ou seja, existe uma dependência e uma interação entre eles. *“Em outras palavras, as mudanças biológicas tem implicações no meio ambiente, que vai absorvê-las de acordo com as normas, os valores e os critérios da sociedade e da cultura nas quais a velhice acontece (...) o impacto da velhice sobre ele dependerá dos seus recursos internos e das normas e relações sociais às quais está vinculado”* (p. 13 e 14). O processo de envelhecimento e a forma como o indivíduo encara essa fase são fundamentais, bem como a capacidade do mesmo na interligação entre os diversos aspetos.

Oliveira (2010) afirma que *“apesar de muitas mazelas e perdas inevitáveis em todos os campos, o envelhecimento tem também características positivas, como a sabedoria, a maturidade emocional, a capacidade de usar estratégias pró-ativas capazes de dar maior significado à vida”* (p. 7). Deste modo, e tal como explica Okuma (1998) a velhice deve ser entendida como uma fase para o crescimento, tal como acontece nas outras fases da vida. Neste caso pode ser essencial para o desenvolvimento de comportamentos e atitudes positivas perante a vida.

Neste sentido, seguidamente, pretende-se desenvolver cada uma das dimensões, referenciando as principais alterações que cada uma delas provoca, bem como as condicionantes que causam.

Após uma revisão da literatura, podemos constatar que, de acordo com diversos autores, o envelhecimento foi, durante alguns anos, entendido como um fenómeno patológico que se relacionava com o desgaste orgânico e possíveis sequelas provocadas por doenças desenvolvidas na fase da infância ou na idade adulta. Tal como tem vindo a ser desenvolvido ao longo do presente trabalho e de acordo com Vitta (2000) *“o envelhecimento é considerado um processo, universal, lento e gradual que ocorre em diferentes ritmos para diferentes pessoas e grupos conforme atuam sobre essas pessoas e grupos as influências genéticas, sociais, históricas e psicológicas do curso de vida”* (p. 18).

1.2.1. Envelhecimento Biológico

De acordo com Fonseca (2006), o envelhecimento biológico remete como tal, para o envelhecimento orgânico, onde cada órgão do nosso organismo sofre inúmeras transformações. Nesta dimensão envelhecer, torna-se num processo bastante ingrato e amargo, pois o indivíduo começa a experienciar no seu quotidiano, a ausência de algumas capacidades biológicas, sendo muitas vezes este processo expresso como uma doença, inutilidade, dependência, entre outros aspetos.

O envelhecimento é um processo progressivo e gradual o que significa que o indivíduo não envelhece de uma vez só. A velhice instala-se, assim, sem que o ser humano, por vezes, se aperceba do que está a acontecer. Para Fonseca (2004) as alterações, mudanças e perdas que existem ao nível biológico influenciam o padrão global de saúde, a mobilidade física, o funcionamento cognitivo do indivíduo. No entanto, a velhice não deve ser vista como um sinónimo de doença pois, tal como o envelhecimento, esta é um processo gradual, isto é, também a saúde sofre diversas alterações (não se ausenta de repente).

No decorrer do envelhecimento biológico surgem diversas dificuldades funcionais, que embora não sejam consequentes de um processo patológico, podem surgir com o passar dos anos, ou sejam, no processo de envelhecimento. Estas manifestações são denominadas de senescência, e traduzem as mudanças funcionais provenientes dos processos patológicos mais comuns nesta faixa etária. De acordo com Curb et al. (1990, citado por Rendas, 2001), a fase da senescência caracteriza-se essencialmente pela perda total da função, diminuição da função por perda de unidade anatómicas, sendo as unidades restantes capazes de desempenhar esta mesma função de forma satisfatória, incapacidade de manter a função, mesmo que as unidades anatómicas perdidas sejam em pequeno número e, utilização de mecanismos de adaptação diferentes dos habituais.

Verifica-se, assim, que a partir de determinada altura, todas estas transformações resultantes do envelhecimento possam vir a causar resultados adversos no indivíduo ao nível da sua imagem corporal como ao nível do aparecimento de patologias. Neste sentido, Fonseca (2004) afirma que existem formas construtivas para lidar com essas alterações, tornando-as apenas numa mudança que exige novos esforços e adaptações.

1.2.2. Envelhecimento Psicológico

O envelhecimento psicológico, por sua vez, é um processo composto por inúmeras aptidões psicológicas, às quais os indivíduos recorrem para se adaptarem às mudanças decorrentes na sociedade. Para Fonseca (2004), o envelhecimento psicológico envolve um conjunto de fenómenos psicológicos, tais como as reações emocionais, personalidade, mecanismos perceptivos, aprendizagem, memória e cognição.

A velhice provoca alterações psicológicas derivadas das transformações que os indivíduos mais velhos sofrem no seu quotidiano. Com essas alterações ficam sujeitos a representar novos papéis e ainda, a defrontar novos problemas e desafios.

Nesta fase da vida, os indivíduos selecionam atividades menos rigorosas, que necessitam, normalmente, de menos esforço. Por vezes, esta fase, é caracterizada por sentimentos destrutivos que se refletem na falta de motivação, sentimento de inutilidade, de baixa e até perda autoestima, entre outros. O que poderá dificultar a adaptação do indivíduo aos novos papéis impostos pela sociedade.

Neste sentido, o indivíduo sénior, aos poucos, desenvolve uma imagem de si idêntica à estrutura social em que se encontra inserido, mais concretamente, ele cria e impõe limitações a si próprio, que podem ficar bastante longe das suas reais capacidades, podendo, assim, desencadear ilusões ou deceções, tal como já foi mencionado anteriormente.

De acordo com Baltes & Silverberg (1995, citado por Mazo *et al.*, 2001), o bem-estar psicológico do indivíduo sénior, relaciona-se profundamente com a possibilidade que os indivíduos têm em manter a sua independência e liberdade. É frequente, nesta fase, confundir-se dependência física do sénior, com uma dependência para tomar decisões, por vezes, os indivíduos que rodeiam o geronte acabam por auxiliar e fazer tudo no seu lugar, anulando assim, a sua liberdade e capacidade de escolha.

Zimmerman (2000) afirma que as transformações psicológicas podem trazer ao geronte diversas consequências sendo elas: dificuldade em adaptar-se a novos papéis; falta de motivação e

dificuldade em planejar o futuro; necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais; dificuldade em se adaptar às mudanças rápidas, que têm reflexos dramáticos nos gerontes; alterações psíquicas que exigem tratamento; depressão, hipocondria, paranoia, suicídios; e ainda, baixa da autoimagem e da autoestima.

Segundo Rauchbach (1990), Vaisemberg e Pons (1984) e Lapenta (1996), citados por Mazo *et al.* (2001), existem consequências psicológicas do envelhecimento, tais como: a tendência de diminuição do entusiasmo, sendo como tal necessária uma maior instigação para o desenvolvimento de novas atividades; o afeto crescente aos seus pertences, bem como a manutenção daquilo que possuía, o que faz com que o idoso tenha necessidade de residir num ambiente com maior estabilidade, onde não se verifiquem mudanças súbitas; inquietação com a quebra da sua capacidade mental e física; perda ou privação de contactos sociais; reconhecimento ou noção da sua incapacidade para realizar novos relacionamentos e novas atividades; sentimentos de isolamento e solidão.

Zimerman (2000) defende que as transformações que ocorrem na vida do indivíduo dependem de diversos fatores, *“assim como as características físicas do envelhecimento, as de carácter psicológico também estão relacionadas com a hereditariedade, com a história e com a atitude de cada individuo. As pessoas mais saudáveis e otimistas têm condições de se adaptarem às transformações trazidas pelo envelhecimento. Elas são mais propensas a verem a velhice como um tempo de experiência acumulada, de maturidade, de liberdade para assumir novas concepções e até mesmo de libertação de certas responsabilidades”* (p.25).

1.2.3. Envelhecimento Social

O envelhecimento social reporta-nos para papéis, estatutos, rotinas que os indivíduos possuem e constroem, face às necessidades e imposições da sociedade, de familiares, sendo que este processo é fortemente influenciado pelo país em que o indivíduo reside, a sua história e cultura.

Exposto a um caminho muitas vezes caracterizado por inúmeras perdas e rejeições, o indivíduo tende a procurar o isolamento, tanto por vontade própria ou por estímulo da sociedade, e o facto de ter poucas ocupações sociais faz com que este se encare como um indivíduo improfícuo e sem qualquer poder de decisão. As alterações sofridas ao longo do processo de envelhecimento reivindicam variadas integrações que envolvem, força de vontade, habilidade e flexibilidade.

“Num estágio de decadência, os idosos enfrentam numa sociedade diferente, famílias diferentes, perdas significativas no seu prestígio sócio/profissional e cultural e, quantas vezes desenraizamento de sua casa e do seu lar. (...). Tudo isto conduz a um estado de solidão associado à vulnerabilidade de morte próxima...potenciando isolamento e depressão” (Jaques, 2004, p.35).

De acordo com o autor, Kane (1987), citado por Mazo *et al.* (2001), a visão social do envelhecimento envolve inúmeros aspectos tais como:

1. As relações sociais – a sua frequência, o seu contexto e a sua qualidade;
2. As atividades sociais – a sua frequência, a sua natureza e a sua qualidade;
3. Os recursos sociais – rendimentos, habitação e condições ambientais;
4. O suporte social – que tipo de ajuda se pode esperar em caso de necessidade;
5. A sobrecarga que recai sobre a família, principalmente quando se tem a cargo idosos fragilizados e dependentes.

Nesta dimensão, as sequelas do envelhecimento são caracterizadas por crise de identidade, variação de papéis, quebra de contactos sociais e acima de tudo pela reforma. Podemos então considerar que a reforma é um aspeto bastante importante nesta dimensão uma vez que é responsável por algumas perdas a nível social. Segundo Fonseca (2006) a saída do mercado de trabalho acarreta diversas modificações, obrigando a grande esforço de adaptação por parte do indivíduo, pois muitas vezes cessar a atividade de trabalho tem grandes consequências a nível profissional, na perda de papéis junto da própria família e da sociedade.

2. Envelhecimento Ativo

«Ter uma vida longa gera sentimentos contraditórios, uma vez que se coloca como um objetivo a atingir, ao mesmo tempo que promove uma recusa do envelhecer. Envelhecer com qualidade emerge então como o desafio individual e coletivo que se nos coloca.»

Constança Paúl (2010)

De acordo com Loureiro (2011) o envelhecimento populacional a que temos assistido exige que as sociedades contemporâneas proporcionem aos seus cidadãos uma velhice vivida com qualidade. Embora as especificidades e características próprias desta fase da vida ainda direcionem os pensamentos para *“a ideia de que o ancião constitui um encargo para a sociedade”* (p. 42) a realidade é que as suas inúmeras potencialidades têm sido reconhecidas e valorizadas e *“a sua participação nos sistemas sociais começa a ser maior, mais ativa e, em muitos casos imprescindível”* (p. 42). É neste sentido que Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) organizaram a 1ª Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento que teve como resultado a publicação, por parte da OMS, do primeiro *“Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento”*.

Com o intuito de melhorar as oportunidades de saúde e integração dos indivíduos mais velhos, surge o conceito de Envelhecimento Ativo. Segundo a OMS (2002), o EA está condicionado por uma série de determinantes que influenciam a qualidade de vida dos idosos, tais como (fig. 6):

- a) Determinantes económicos: relacionados com os rendimentos dos indivíduos, a proteção social ou com as oportunidades de um trabalho digno;
- b) Serviços Sociais e de Saúde: relacionam-se com os serviços de que os indivíduos beneficiam com vista à promoção da saúde e ainda, prevenção de doenças.
- c) Determinantes comportamentais: prendem-se com a adoção de estilos de vida saudáveis e participação de forma ativa no cuidado da própria saúde.
- d) Determinantes pessoais: tem a ver com os fatores biológicos, genéticos e psicológicos do próprio indivíduo;

e) Ambiente físico: relaciona-se com o acesso a transportes públicos, a vizinhança segura, água limpa, ar puro e alimentos seguros.

f) Determinantes sociais: remete essencialmente para questões de educação, alfabetização, prevenção de violência e abusos.

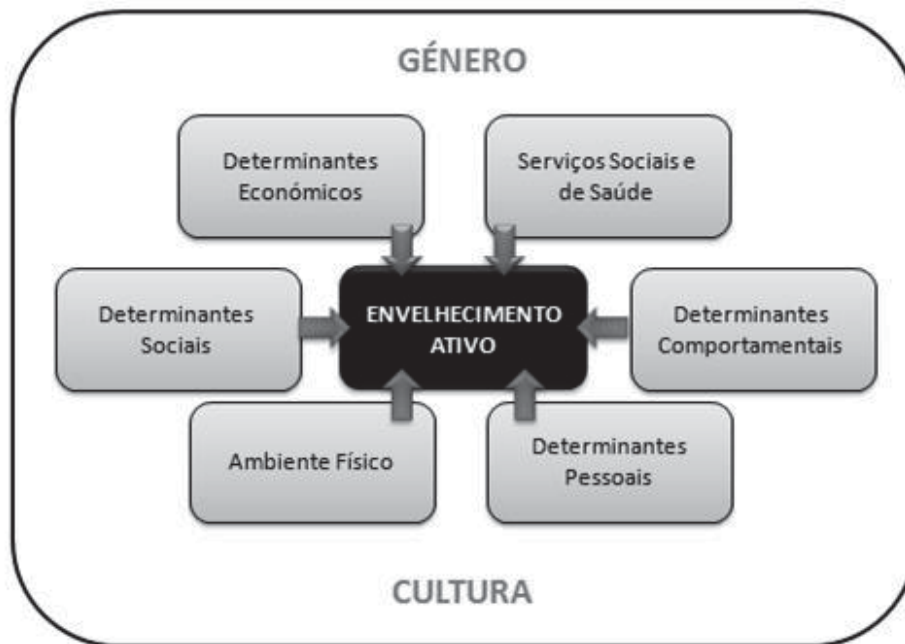


Figura 2 - Determinantes do Envelhecimento Ativo (Ribeiro & Paúl, 2011, p. 3)

Tal como podemos verificar, o Envelhecimento Ativo é um conceito que abarca diversos temas como a saúde, aspetos socioeconómicos, psicológicos e ambientais. Este conceito preconiza assim, a qualidade de vida e a saúde dos indivíduos mais velhos, através da manutenção da autonomia quer física e psicológica, mas também social (Ribeiro & Paul, 2011). Todos estes temas, bem como a interação entre eles, têm um papel importante no que diz respeito à influência que exercem no modo como os indivíduos envelhecem.

Desta forma, o conceito de Envelhecimento Ativo visa a manutenção da autonomia e da independência das atividades básicas do dia-a-dia e da valorização de competências que estão na base do aumento da Qualidade de Vida e da Saúde (OMS, 2002). Este processo depende, assim, de cada um de nós, isto é, das nossas ações, atitudes e responsabilidades. E deve ser entendido ao longo de toda a vida, pois tal como afirmam Ribeiro & Paúl (2011) envelhecer não se localiza numa idade específica, *“corresponde a um processo que se estende ao longo de toda a vida e em que a história individual se constrói progressivamente e se materializa”* (p. 2).

O Envelhecimento é determinado por diversos fatores, sendo eles a autonomia que se relaciona com o controle que o indivíduo tem sobre a sua vida; a independência que corresponde à capacidade que o indivíduo tem em cuidar de si próprio; a expectativa de vida saudável que se traduz no tempo de vida que se pode viver sem cuidados/apoios especiais; e a qualidade de vida que abrange diversos conceitos como o estado psicológico, a saúde, a condição física, entre outros.

Segundo Farias & Santos (2012) o envelhecimento ativo é uma ideologia que possibilita que os indivíduos entendam o seu potencial e participem ativamente na sociedade. O envelhecimento ativo proporciona, assim, proteção, segurança e cuidados de saúde adequados.

Assim, é importante referir que o Envelhecimento Ativo assenta em três Pilares que são a Participação, a Saúde e a Segurança (Ribeiro & Paúl, 2011), como evidência a figura seguinte:

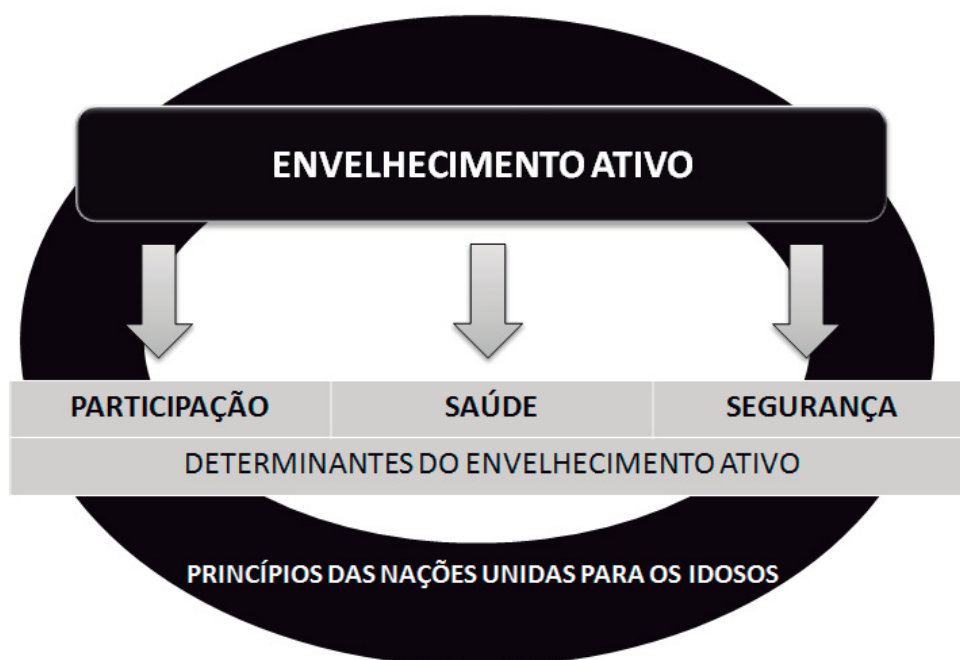


Figura 3 - Os três pilares da estrutura política para o Envelhecimento Ativo (de acordo com a OMS, 2005, cit. por Ribeiro & Paúl, 2011, p. 4)

Desta forma, os papéis que os indivíduos mais velhos ocupam e as funções que os mesmos desempenham ocorrem em diversos contextos, nomeadamente no meio familiar devido à transferência de tempo, da translação de dinheiro e ainda do apoio que dão aos filhos ao cuidarem dos netos, ao nível da promoção social onde se encontram os programas de

voluntariado sénior e os programas intergeracionais, e ao nível do trabalho sénior caracterizado onde se destacam o trabalho rural e dos serviços.

De um certo modo podemos considerar que a base do Envelhecimento Ativo incentiva a que o indivíduo seja produtivo através do envolvimento em tarefas que lhe tragam acima de tudo satisfação pessoal e para isso é essencial que este tenha consciência de si mesmo, ou seja, das suas capacidades e dos seus gostos, assim poderá escolher tarefas que o motivem e acima de tudo que despertem nele o dinamismo e a vontade de querer continuar, sempre por ele próprio. A prestação de cuidados aos netos pode funcionar como um fator de promoção do bem-estar, mas ao mesmo tempo a acumulação excessiva de tarefas pode originar um declínio, por sua vez, a integração numa equipa de voluntariado formal permite que idoso estabeleça de relações interpessoais o que permite que haja uma diminuição do isolamento e consequentemente o impacto que este causa na saúde, o estabelecimento e aquisição de novas relações e papéis causa um impacto positivo na saúde do indivíduo e no seu bem-estar, pois previne a perda de identidade e a doença mental (Hertzog & Morgan, 1993, citado por Gonçalves *et al.*, 2006).

No âmbito do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações foram delimitados cinco eixos essenciais ao envelhecimento e à cooperação intergeracional, sendo eles:

- Emprego, Trabalho e Aprendizagem ao Longo da Vida;
- Saúde, Bem-estar e Condições de Vida;
- Solidariedade e Diálogo Intergeracional;
- Voluntariado e Participação Cívica;
- Conhecimento e Sensibilização Social.

Existem ainda alguns critérios transversais que são o direito à identidade, a igualdade e género, a não discriminação de idade, a acessibilidade (em especial para pessoas idosas com deficiência), a orientação para a inovação e boas práticas e a preferência pelo trabalho em rede e por parcerias (Programa de Ação do AEEASG, 2012).

3. O impacto da Reforma

Para Fonseca (2011) o processo de desenvolvimento humano verificado ao longo dos tempos evidencia a ocorrência de constantes mudanças e acontecimentos que implicam transições e adaptações, pelo que considera que a psicologia do ciclo de vida é uma abordagem apropriada para compreender melhor o envelhecimento como um processo contínuo de desenvolvimento.

Neste sentido, tal como afirma Fonseca (2011), *“um acontecimento de vida consiste num marco desenvolvimental que ocorre num determinado momento de vida pessoal e cuja ocorrência introduz alterações significativas no padrão de vida individual”* (p. 10), a reforma é um acontecimento de vida com antecedentes, em que o indivíduo enfrenta um processo, isto é, passa a ser reformado. Estas alterações acarretam diversas consequências e mudanças com implicações acentuadas na vida do indivíduo, agora reformado.

A reforma da vida profissional constitui um acontecimento de vida habitualmente conotado com a “entrada na velhice”, estando por isso mesmo, no âmago do processo de envelhecimento (para muitas pessoas é nesse momento, aliás, que ele verdadeiramente se inicia); e ainda, uma situação de transição, em que o indivíduo abandona uma condição de ativo e necessita de se adaptar a uma nova condição de vida (Fonseca, 2007, p. 23).

Segundo Silva (2009) a reforma deve ser entendida como uma transição de vida que deve acompanhar o desenvolvimento e o curso de vida de todos os indivíduos. A fase em que o trabalhador perceber que está no momento de se reformar ou, por outras palavras, de se retirar da sua atividade profissional, é entendida, para o próprio, como uma das últimas etapas da sua vida, isto é, significa e entende que está a envelhecer.

Loureiro (2011) explica-nos que o conceito de Reforma pode ser compreendido em três dimensões distintas, no entanto, estas complementam-se entre si, nomeadamente: como um evento, um estado e ainda como um processo.

Pode ser compreendida como um evento pois, a reforma está associada a um determinado acontecimento que marca uma fase fundamental da vida, uma vez que, as vivências dos indivíduos até então sofrem algumas alterações, sendo por isso, necessário e essencial a reestruturação dos objetivos do indivíduo. Pode ser entendida como um estado, tendo em conta que envolve uma diversidade de sentimentos instáveis nos indivíduos. Para alguns indivíduos ela é considerada *oportunidade de libertação da pressão, da responsabilidade, da escassez de tempo e de muitos outros constrangimentos que habitualmente são atribuídos ao exercício*

profissional, mas temida por outros, que fizeram da sua atividade laboral fonte de prazer, investimento pessoal e/ou reconhecimento social (Loureiro, 20011, p. 72). Pode ainda ser vista como um processo no sentido em que implica uma alteração de um estado para o outro, ou seja, uma transição e consequentemente uma adaptação, tanto no indivíduo como no meio envolvente (contempla assim, o indivíduo, a família, os amigos, a comunidade e o contexto espaço-temporal).

Loureiro (2011) afirma que o limite de idade não é visto como uma categoria necessária para a reforma. Existem assim, diversos fatores que sustentam a decisão de um indivíduo para requerer a reforma. Essa decisão depende sobretudo da área em que o indivíduo desenvolve a sua atividade profissional, do número de anos que já trabalhou, do seu estado de saúde, o término de contracto laboral e ainda por outros fatores de caracter pessoal como a prestação de assistência/cuidados à família, o acompanhamento ao conjuge já reformado, a evidência de perda de privilégios ao nível monetário.

Segundo Oliveira (2010) a reforma abarca quer aspetos positivos e negativos, depende sobretudo da condição social e psíquica de cada um. Pode ser um tempo de declínio se o individuo não encontrar novas atividades prazenteiras. Ou ainda, de felicidade, pois existe maior disponibilidade para fazer finalmente o que mais gosta.

3.1. Transição e Adaptação à Reforma

Tal como tem vindo a ser discutido, a reforma pode ser entendida como uma transição, pois como refere Loureiro (2011), esta evidencia efetivamente o final da “vida ativa”. Esta fase da vida é bastante importante na vida do indivíduo, uma vez que é entendida como um sinal de mudança, que requer uma adaptação a novos desafio e oportunidades. A capacidade de adaptação à mudança é individual, e cada indivíduo pode reagir de diferentes formas perante um determinado acontecimento.

De acordo com McCormack (1996, citado por Silva, 2009) *uma transição de vida pode ser entendida como a passagem de um estado para o outro, de um local para outro, de um estilo para outro, enquanto processo, decorrentes num espaço temporal específico* (p. 14).

Para Loureiro (2011) a transição pode ser determinada por uma mudança voluntária, em que o próprio individuo decide faze-lo ou então, pode ocorrer de uma forma indesejada e imprevista. A transição deve ser entendida e percecionada pelo indivíduo, para que este possa desenvolver, de forma consciente, atitudes de adaptação.

O modelo de Schlossberg, revisto em 1995, define as transições dos adultos em quatro perspectivas, sendo elas (Fonseca, 2011):

- a) *Contextual* – período de vida compreendido no quadro de um determinado contexto social;
- b) *Desenvolvimental* – acentua a natureza sequencial do desenvolvimento do indivíduo adulto;
- c) *De ciclo de vida* – centrada nas questões da individualidade e dos movimentos de continuidade *versus* mudança;
- d) *Transacional* – debruçada sobre os acontecimentos de vida que estão na origem das transições em si mesmas.

O impacto que uma transição poderá provocar depende essencialmente das semelhanças existentes entre o antes e o depois da transição. Essas alterações refletem-se ao nível das relações humanas, das rotinas diárias e dos novos papéis exercidos.

Para compreender a forma como as pessoas lidam com a transição Hopson (1981) citado por Fonseca (2011, p. 68) desenvolveu um modelo definido por sete estádios que articulam os níveis de autoestima e de ânimo dos indivíduos. A cada estágio correspondem diferentes níveis de autoestima:

- 1. Choque e imobilização: *“quanto mais se tratar de um acontecimento surpresa, mais suscetível será de provocar sentimentos contraditórios”;*
- 2. Minimização / negação: *“forma de lidar com os sentimentos negativos que decorram da transição, procurando reduzir o impacto do acontecimento”;*
- 3. Depressão: *“que pode não ter exatamente uma tradução clínica, mas assumir outras respostas comportamentais, como ansiedade, medo ou tristeza”;*
- 4. Indiferença: *“incerteza, hesitação, deixar andar”;*
- 5. Exploração de alternativas: *“que pode ser acompanhada por mudanças rápidas de humor, excitação e/ou impaciência, associadas a novas formas de estar que vão sendo testadas”;*
- 6. Procura de significados: *“através de novos investimentos que vão sendo experimentados”;*
- 7. Integração: *“fase de renovação, caracterizada pela adesão a novas concepções e a novos valores, de tomada de consciência das perdas verificadas, mas também, simultaneamente, de reconhecimento dos ganhos alcançados”.*

Uma vez que a passagem à reforma evidencia uma transição da vida laboral para a vida considerada de reformado, torna-se importante analisar as tarefas adaptativas desenvolvidas no processo de transição que caracterizam esta fase da vida. A família e os sistemas sociais podem facilitar numa situação de transição. De acordo com Moos & Schaefer (1986, citado por Fonseca, 2011), as tarefas adaptativas são as seguintes:

- ***Compreender o significado pessoal da situação e atribuir-lhe um sentido***

Com o fim da vida profissional, o indivíduo, necessita de tempo para definir um novo sentido à sua vida. A primeira reação, por vezes, é de confusão, mas ao tomar consciência e assimilar a sua nova realidade, este sentimento acaba por diminuir.

- ***Confronta-se com a realidade e responder às exigências colocadas pela situação***

Com a entrada na reforma, o indivíduo necessita de reorganizar o uso do tempo, a vida familiar, os seus papéis ao nível da sociedade e até, ajustar-se a uma possível diminuição de rendimentos.

- ***Manter relações com membros da família, amigos e outras pessoas que possam ser úteis na adaptação face à transição***

Nesta fase, a obtenção de apoio emocional e apoio na tomada de decisões é essencial.

- ***Preservar um balanço emocional satisfatório***

A entrada na reforma pode provocar emoções como tensão, medo ou angústia, assim, é importante a existência de sentimentos e desenvolvimento de pensamentos positivos.

- ***Garantir uma imagem de si próprio satisfatória e um sentimento de competência e domínio da situação.***

A reação que cada indivíduo assume perante as transições dependem essencialmente de fatores pessoais, como a idade, o género, o estatuto socioeconómico, saúde, aspetos cognitivos e emocionais, de fatores relacionados com a própria transição e ainda, fatores relacionados com o meio físico e social, como a área de residência, recursos da comunidade, entre outros.

Schlossberg (1981) explica que *“a adaptação à transição consiste num processo durante o qual o indivíduo se move de um estado em que se encontra totalmente preocupado com a transição para um estado em que integrou completamente a transição na sua vida”* (citado por Fonseca, 2011, p. 74). O processo de adaptação à reforma decorre de forma natural, da própria transição. Este processo requer que o indivíduo tenha consciência de que algo está a mudar (transição) e que muda realmente (adaptação).

De acordo com Fonseca (2011), “cada tipo de transição manifesta o seu próprio padrão de adaptação e que algumas pessoas adaptam-se mais fácil e rapidamente a uma dada transição do que outras” (p. 75). Esta variação pode ser compreendida através da articulação entre as características dos ambientes pré e pós-transição e os recursos de adaptação.

Os ambientes pré e pós-transição são fundamentais quer no sucesso, quer no fracasso do processo de adaptação a uma nova transição da vida, devido principalmente às diferenças ou semelhanças que possam existir entre os ambientes antes e depois da transição. Assim, podemos considerar que, se o ambiente em que o indivíduo estava inserido antes do processo de transição for o mesmo após a transição, então este pode não desenvolver tarefas adaptativas e vice-versa.

De acordo com Fonseca (2011), Schlossberg agrupa os recursos de adaptação nas seguintes dimensões: a) situação – que se relaciona com acontecimentos que desencadearam a transição serem ou não esperados, com o *stress* que decorre desse mesmo processo e ainda, a motivação existente, uma vez que, depende de quem desencadeia a transição, se for o próprio indivíduo o processo de transição é menos doloroso; b) self – prende-se com a importância que o indivíduo atribui à transição, com a capacidade de adaptação e ainda, com o sentido atribuído à transição; c) suporte – relaciona-se com a qualidade e o tipo de relações humanas e suporte social, bem como o meio social onde o indivíduo se insere; d) estratégias – prendem-se com a capacidade que o indivíduo tem sobre a sua situação, na reformulação e criação de objetivos e a capacidade em controlar o *stress*.

Segundo o mesmo autor, existem seis modos de adaptação à condição de reformado, a saber:

1. *Os continuadores*: entendem a reforma como um desperdício das competências que adquiriram ao longo da sua vida profissional. Estes reformados acabam por continuar ligados às atividades anteriores através, por exemplo, de trabalho a tempo parcial, ou até, voluntariado;
2. *Os espetadores atentos*: consistem nos reformados que continuam interessados pelas atividades que desenvolveram anteriormente por vezes, tornam-se formadores ou consultores;
3. *Os aventureiros*: são aqueles que consideram a reforma como uma oportunidade para desenvolver novas atividades;
4. *Os pesquisadores*: aprendem ao longo da reforma o que será melhor para eles;
5. *Os deslizadores*: acabam por ocupar o tempo sem planificar atividades;

6. *Os encostados*: são os reformados que desistem de procurar novos caminhos, da própria vida.

A adaptação à reforma só acontece quando efetivamente o indivíduo reformado toma consciência que o processo de transição terminou. No processo de transição, o reformando, deve tomar consciência que a sua vida poderá continuar a ser ativa, ou seja, com vista ao desenvolvimento de tarefas satisfatórias e no sentido de um envelhecimento ativo.

De acordo com Fonseca (2011) *“a passagem à reforma traduz-se num processo ao longo do qual, passo a passo, a pessoa procura que tal acontecimento não ponha em causa a sua identidade.”* (p. 93). A forma como o indivíduo ultrapassa os desafios resultantes desta nova fase da vida depende essencialmente do meio envolvente e de variáveis de carácter individual e social. Estas podem facilitar ou dificultar o processo de adaptação. A transição e adaptação à reforma dependem essencialmente dos motivos que levaram o indivíduo a reforma-se, bem como a satisfação e o bem-estar que o mesmo tem com a vida.

3.2. Tipos de Reforma

De acordo com Rosa (2012), no ano de 1984, a Lei de Bases da Segurança Social consagrou o direito universal à Segurança Social, e ainda a coesão geracional em que *o princípio da coesão geracional implica um ajustado equilíbrio e equidade geracionais na assunção das responsabilidades do sistema* (art.º 14º da Lei de Bases, citado por Rosa, 2012, p. 45). Assim, foi implementado um sistema de repartição que estabelece que as gerações ativas (trabalhadores ativos e empregadores), ao efetuarem os seus descontos, financiam as reformas dos atuais reformados, *pressupondo-se que estas mesmas gerações, quando chegarem à idade de reforma, terão alguém que financie as suas reformas* (Rosa, 2012, p. 45).

Existem três tipos de Pensionistas da Segurança Social em Portugal, nomeadamente Reforma por Invalidez, Reforma Antecipada e Reforma por Velhice. Estas Reformas permitem o acesso a um apoio financeiro, denominado de pensões, que dependem dos descontos que o indivíduo fez para a Segurança Social (Martins, 2006).

- Reforma por Invalidez: uma vez que pertence ao regime contributivo permite o acesso a uma pensão de invalidez, *que tem como objetivo compensar a perda de remuneração de trabalho, resultante da incapacidade antecipada para o trabalho* (Martins, 2006, p. 130). Na verificação de incapacidade permanente avalia-se o funcionamento físico, sensorial e mental do indivíduo,

o estado geral, a idade, as aptidões profissionais e a capacidade que ainda possui para trabalhar (Instituto Nacional de Segurança Social, 2012, *in* Guia Prático – Pensão de Invalidez).

- Reforma Antecipada: permite a atribuição de pensão de Reforma Antecipada a Trabalhadores que tenham requerido a reforma antes dos 60 anos de idade e que tenham 35 anos de trabalho efetivo e desde que tenham desenvolvido uma atividade profissional considerada desgastante.

- Reforma por Velhice: permite o acesso a uma prestação mensal, a pensão de velhice, a trabalhadores que tenham atingido a idade de reforma, ou seja, para beneficiar desta pensão é necessário ter 65 ou mais anos (Martins, 2006) e ter ainda, descontado para a Segurança Social durante 15 anos pelo menos.

De acordo com o Instituto da Segurança Social (2012, *in* Guia Prático – Pensão de Velhice) *certas profissões, por serem consideradas de natureza penosa ou desgastante, têm condições diferentes para o acesso à pensão de velhice; os profissionais destas áreas de trabalho têm direito e podem requerer a pensão de velhice antecipada, nas condições específicas de idade e de carreira contributiva estabelecidas para cada atividade* (p. 4).

Para além das referidas anteriormente, existem também pensões para indivíduos que não deduziram descontos para a Segurança Social e por isso, pertencem ao regime não contributivo. Estes podem beneficiar de pensões sociais que consistem em prestações destinadas a indivíduos que não se encontrem abrangido por outro tipo de regime de proteção social. E ainda, pensão de viuvez que é uma prestação atribuída ao cônjuge do falecido pensionista (Martins, 2006).

A entrada na reforma tem um grande impacto na vida social e económica na vida das pessoas reformadas. As reformas, por vezes, são demasiado baixas para fazer face às despesas que os indivíduos reformados têm. Essas despesas, na maioria dos casos, dizem respeito à alimentação, saúde e habitação (rendas, luz, água e gás), e não a bens considerados supérfluos. Quer isto dizer que as despesas que os mesmos têm prendem-se com a garantia das necessidades básica, que visam contribuir para a qualidade de vida do indivíduo, ou então, para a melhoria de vida do mesmo. Contudo, e devido à conjuntura atual, em Portugal, temos assistido a alterações relacionadas quer com os reformados do setor privado, quer do setor público. As novas medidas poderão penalizar futuros e atuais reformados.

3.3. Satisfação e bem-estar psicológico na reforma

Os motivos que originam a entrada na reforma, ou seja, que estão na base da decisão do indivíduo para se reformar, são muito importantes, pois permitem analisar e entender se esta transição é, ou não, positiva.

Tal como afirmam Ribeiro e Paúl (2011) *“a reforma pode ser um dos momentos de maior preocupação na idade adulta”, “é um momento na vida que se reveste de alterações a nível psicológico”* (p. 222). A transição e adaptação à reforma podem influenciar a satisfação com a vida. Com a retirada da vida profissional o indivíduo acaba por ter mais tempo para desenvolver as atividades que mais gosta ou até para o seu desenvolvimento pessoal.

Segundo Sousa (2006, citado por Santos *et al.*, 2012) a reforma requer um redimensionamento das atividades diárias, para que o indivíduo, embora afastado da vida laboral, se mantenha ativo e acima de tudo, capaz de viver. *Há um mundo pouco conhecido ou mesmo desconhecido a ser (re) descoberto, interesses e desejos novos ou adormecidos que precisam ser considerados e experimentados. A existência continua com outras cores e formatos* (Santos *et al.*, 2012, p. 12). Para Neto (2010, citado por Santos *et al.*, 2012) esta fase da vida depende da capacidade do indivíduo reformado conseguir ocupar o seu tempo disponível, ou seja, quanto mais ativo e dinâmico, melhor será o seu período de reforma.

Segundo Santos *et al.* (2012) existem alguns fatores que tornam a vida do reformado ativa e atrativa, nomeadamente a esperança média de vida, a necessidade de complementar a renda familiar, o estilo de vida e ainda o nível académico.

O indivíduo deve preencher a sua vida de forma saudável e aprazível, em que a reforma pode ser vista como uma boa oportunidade para que isso aconteça (Santos *et al.*, 2012). *Esta fase necessita de ser vista não apenas como tempo para o lazer, nem como tempo sem trabalho, mas tempos em que o indivíduo está livre para fazer coisas que o agrada e que gosta* (Santos *et al.*, 2012, p. 106).

4. Profissões de desgaste e reforma antecipada de idade de velhice – O caso dos Mineiros

As profissões de desgaste dizem respeito ao exercício de atividade profissional desenvolvida em contextos de risco para a saúde dos trabalhadores. São consideradas profissões de desgaste rápido as de praticantes desportivos, pescadores e mineiros ao nível da Lei nº 198/2001, de 3 de julho. Vamos neste trabalho dar destaque aos trabalhadores da indústria mineira em Portugal, em particular do Baixo Alentejo.

4.1. As profissões de desgaste e reforma

De um modo geral, considera-se que um indivíduo que desenvolva uma atividade profissional considerada de desgaste é um indivíduo que está em contacto com diversos fatores de risco, no mesmo ambiente e num curto espaço de tempo, ou seja, na execução das suas tarefas está rodeado por diversos fatores ambientais inibidores do seu bem-estar ao nível do trabalho.

No caso dos Mineiros, estes fatores inibidores são o ruído, vibrações, ambiente térmico, qualidade do ar e ainda sistemas de iluminação. Neste sentido, o ruído que poderá provocar doenças a nível da audição; a poeiras que poderão provocar doenças a nível respiratório; elevada carga mental, derivado do excesso de trabalho psicológico que poderá provocar *stress*; o trabalho por turnos que poderá provocar uma alteração ao nível do humor bem com, na regulação do sono; e ainda, *stress* térmico que se relaciona com as mudanças de ambientes quentes para ambientes frios ou vice-versa.

A Lei nº 198/2001, de 3 de Julho, que regulamenta o artigo 27º do Código do Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares determina as deduções das profissões de desgaste rápido. Neste sentido, define que devem ser consideradas *“como profissões de desgaste rápido as de praticantes desportivos, definidos como tal no competente diploma regulamentar, as de mineiros e as de pescadores”*.

Por sua vez, o Instituto Nacional de Segurança Social (2011, *in* Guia Prático – Pensão de Reforma Antecipada) define que as atividades consideradas de exercício profissional penoso e desgastante são as seguintes: Subterrâneos, minas tanto subterrâneas como a céu aberto, pedreiras, centrais térmicas, fornos de alta temperatura, manipulação de produtos químicos nocivos, materiais radioativos, portos e aeroportos comerciais, na movimentação de cargas, pesca no alto mar, tripulação de navios e aviões, indústrias têxteis, pintor à pistola, eletricitistas de alta tensão, lixo hospitalar, soldadores, explosivos, mergulhadores e indústria de cimento.

Parece-nos, então, importante fazer referência a outras profissões de risco que poderiam ser consideradas profissões de desgaste rápido uma vez que estas profissões se relacionam com os indivíduos que exercem a sua atividade profissional expostos a riscos que poderão vir refletir-se na sua integridade física e/ou psicológica. Como é o caso dos Enfermeiros, Bailarinos e “*Disc Jockey*”. Os enfermeiros são profissionais expostos a diversos riscos relacionados diretamente com o meio envolvente, ou seja, na execução da sua atividade de trabalho, Estes estão expostos a diversos condicionantes físicos relacionados com a transferência e posicionamento de utentes, bem como a fontes de ruídos, e ainda, a manipulação de material laboratorial. Os bailarinos são profissionais que no decorrer da sua atividade necessitam de ser criativos, estar concentrados e ainda de ter uma boa capacidade de ritmo, o que requer uma boa condição física e psicológica. Esta é uma atividade que na maioria dos casos inicia na infância, privando e condicionado, por vezes, o bailarino em diversos aspetos da sua vida. E não nos podemos esquecer que é uma atividade exposta a inúmeros constrangimentos físicos como luxações e entorses, por exemplo, e que valoriza bastante os corpos atléticos uma vez que o corpo é visto como o instrumento de trabalho. Se analisarmos ainda o caso dos “*Disc Jockey*” estes desenvolvem a sua atividade de pé, o que poderá vir a provocar sérios e graves danos para a coluna, estão expostos a ruídos constantes e por vezes, excessivos que poderão causar diminuição da capacidade auditiva e de concentração, dificuldades de comunicação, perturbações ao nível do sono e da fadiga uma vez que trabalham normalmente à noite, causar efeitos que influenciem a saúde mental, e ainda ao nível do ritmo cardíaco e respiratório devido à exposição a espaços de fumo. De acordo com Associação de “*Disc Jockey*”, já foi criada uma petição para que os estes sejam considerados uma profissão de risco para a saúde e de desgaste rápido.

A inexistência de uma Lei que regulamente, de forma concreta, o que é uma profissão de desgaste, bem como as profissões consideradas como tal, leva-nos a considerar a possibilidade de existirem duas dimensões, sendo elas profissões de desgaste rápido e as atividades consideradas de exercício profissional penoso e desgastante.

Os indivíduos que desenvolveram as áreas de trabalho anteriormente referidas têm o direito e podem requerer a pensão de velhice antecipada, tal como é possível verificar na Lei n.º 9/99 de 8 de Janeiro, que regulamenta o artigo 22º do Ministério do Trabalho e Solidariedade Social: “2 - *Os regimes e medidas especiais previstas no número anterior são os (...) b) Regimes de antecipação da idade de pensão por velhice, por motivo da natureza especialmente penosa ou desgastante da atividade profissional exercida, expressamente reconhecida por lei*”. Regulamenta ainda o artigo 24º, que define que “a antecipação de idade de pensão por velhice,

prevista na alínea b) do n.º 2 do artigo 22.º, é estabelecida por lei própria, que define as respetivas condições, designadamente a natureza especialmente penosa ou desgastante da atividade profissional exercida pelo beneficiário e as particularidades específicas relevantes no seu exercício”.

Os Trabalhadores da Indústria mineira são um exemplo da situação anteriormente referida, uma vez podem usufruir de uma flexibilização de antecipação da idade de velhice, tal como será desenvolvido posteriormente.

4.2. Satisfação e Qualidade de Vida nas Profissões de desgaste

Segundo Silva (2009) a Satisfação com a Vida pode ser compreendida como a apreciação que o indivíduo é capaz de fazer face à sua vida na globalidade. Pode ser vista como a felicidade que as pessoas têm com sua vida atualmente. Por outras palavras consiste *“num julgamento subjetivo que o indivíduo faz acerca da sua vida e que reflete o quanto esse indivíduo se percebe como próximo ou distante das suas aspirações e pode englobar a satisfação do sujeito face à sua saúde, à sua família, ou à sua rede de contactos sociais, por exemplo”* (Silva, 2009, p. 22). Quer isto dizer que a Qualidade de Vida pode ser definida como a capacidade que o indivíduo tem em analisar a sua vida. Ao fazê-lo, o indivíduo deve tentar compreender a sua satisfação com a mesma.

É importante ter em consideração que esta Satisfação varia de indivíduo para indivíduo, dependendo das experiências, vivências e expectativas de cada um. A capacidade do indivíduo para avaliar o seu grau de satisfação com a vida é essencial, pois permite que este faça uma apreciação de forma a evidenciar o que já conquistou perante o que pretende atingir, bem como entre a sua realidade e aquilo que deseja (Silva, 2009). A satisfação com a vida é individual, ao analisá-la, o indivíduo deve avaliar os aspetos positivos e negativos de forma a reorganizar mecanismos que permitam eliminar aquilo que não o satisfaz e lhe possa causar mau estar.

É neste sentido que surge o conceito de Qualidade de Vida (QDV). E, segundo Leal (2008, Organização Mundial de Saúde, 1995) a QDV é a percepção que o indivíduo tem de si próprio, da consciência que tem da sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores nas quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

De acordo com a OMS (1998, citada por, Santos, 2008) ter QDV não significa ter apenas ausência de doença, significa ter também longevidade, satisfação no trabalho/reforma, salário/pensão, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade. Ter QDV é garantir uma série de

condições, de modo a que os indivíduos possam desenvolver as suas potencialidades da melhor forma (e ao máximo), mas sem nunca deixar de viver, sentir, trabalhar e produzir.

A qualidade de vida, que se relaciona com temas como o bem-estar e a saúde física e também psicológica, representa uma percepção e consciência em relação à posição que o indivíduo tem na sua vida, na qual os elementos culturais e as singularidades do meio ambiente (biológico, social e cultural) auxiliam influenciando assim, de modo decisivo.

O conceito de qualidade de vida difere de indivíduo para indivíduo, assumindo, por isso, diferentes significados para os indivíduos mais velhos, adultos e para os jovens. Alguns autores questionam se o sentimento de bem-estar faz sentido numa pessoa mais velha, uma vez que esta pessoa se relaciona com uma emotividade equilibrada, com integração social e também por um bom estado ao nível físico.

Launois (1994, citado por Almeida, 2008) definiu a qualidade de vida em quatro domínios, sendo eles:

1. Um «sentimento de bem-estar»;
2. Uma «emotividade equilibrada»;
3. Uma «integração social que satisfaça»;
4. Um «bom estado físico».

Para Rocha, Rodrigues, Coutinho, & Monteiro (2002, citados por Almeida, 2008), o envelhecimento tem diversos impactos (positivos ou negativos) na qualidade de vida do indivíduo.

A Reforma é um acontecimento que tem uma grande influência na vida do indivíduo. O fim da atividade profissional é um processo fortemente marcado pela perda de papéis na sociedade, diminuição da autoestima, solidão, reformas muito baixa, por vezes, insuficientes para fazer face às necessidades alimentares, de saúde e habitacionais, estes acontecimentos poderão provocar no indivíduo uma insatisfação com a vida. Embora existam inúmeras definições para o conceito de Qualidade de Vida, Campbell *et al.* (1976, citados por Almeida, 2008) defendem que a qualidade de vida deverá ser entendida como um sentimento de satisfação determinado por componentes psicológicas e comportamentais.

De acordo com Paúl & Fonseca (2001), para se avaliar a qualidade de vida dos gerentes é importante ter em consideração as dimensões de natureza material, emocional, social e de saúde, porém é frequente estabelecer-se alguma confusão entre o estado de saúde física e a

qualidade de vida. Existem, assim, diversos fatores que afetam a qualidade de vida do indivíduo, tal como é o caso da função cognitiva, emocional, sensação de bem-estar, satisfação pessoal, condição financeira, condição de saúde, função sexual, função física, energia e vitalidade, função social e ainda atividade recreativa.

Podemos então constatar que a noção de qualidade de vida é bastante abrangente, reunindo um conjunto de condições, que podem ou não afetar a percepção do indivíduo, os seus sentimentos e o seu comportamento, tendo inúmeros domínios tais como, o físico do indivíduo, o seu psicológico e nível de independência, o meio ambiente, as suas crenças e no que nos debruçamos neste estudo, nas suas relações sociais.

A satisfação com o trabalho também é um fator que poderá afetar a qualidade de vida do indivíduo. Uma vez que é nas organizações que os indivíduos passam a maior parte do seu tempo, *“é importante que o ambiente de trabalho seja atrativo e saudável para a execução do trabalho, de forma que os colaboradores trabalhem com qualidade de vida e se sintam satisfeitos”* (Brandão, 2012, p. 3). A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) deve ir de encontro aos interesses quer dos indivíduos, quer das organizações, pois esta articulação leva à satisfação do indivíduo e posteriormente à melhoria da produtividade da empresa.

Segundo Conte (2003, citado por Brandão 2012) a QVT pode ser compreendida como o bem-estar dos trabalhadores, que é obtido com base em diversos conjuntos de valores que são partilhados por todos. Neste âmbito, torna-se importante fazer referência à Satisfação e a Qualidade de Vida nas profissões de desgaste.

Nas profissões de desgaste, os indivíduos estão expostos a diversos fatores que poderão ter influência na sua Satisfação e qualidade de vida, como é o caso da perda da capacidade auditiva, diminuição da capacidade de concentração, dificuldades de comunicação, perturbações do sono, fadiga, efeitos ao nível cardiovascular e fisiológico, efeitos na saúde mental evidências das em momentos de *stress* emocional, ansiedade, dores de cabeça, entre outros.

4.3. A profissão de Mineiro e a Reforma

Portugal tem uma larga e longínqua tradição na exploração de minas, que remontam desde os tempos romanos até aos dias de hoje. A Direção Geral de Energia e Geologia, em 2011, esclareceu que existiam 195 concessões mineiras em Portugal. No entanto, apenas algumas foram consideradas grandes explorações em termos de minérios tais como a Mina de São

Domingos, Lousal, Jales, Pejão, Panasqueira, Aljustrel e Neves-Corvo, uma vez que são as de maior destaque em termos económicos, sociais e históricos, em Portugal.

Tendo em consideração que a presente investigação pretende estudar Reformados que exerceram a sua atividade profissional como trabalhadores da Indústria mineira no Baixo Alentejo, mais concretamente nas Minas de Aljustrel e Neves-Corvo, torna-se importante caracterizar, de forma breve, cada uma delas.

Minas de Aljustrel

As minas de Aljustrel situam-se na vila de Aljustrel, distrito de Beja (fig. 4 e 5). Estas minas e as de S. Domingos constituíam, nos finais do séc. XIX e princípios do séc. XX, os principais complexos mineiros de Portugal.

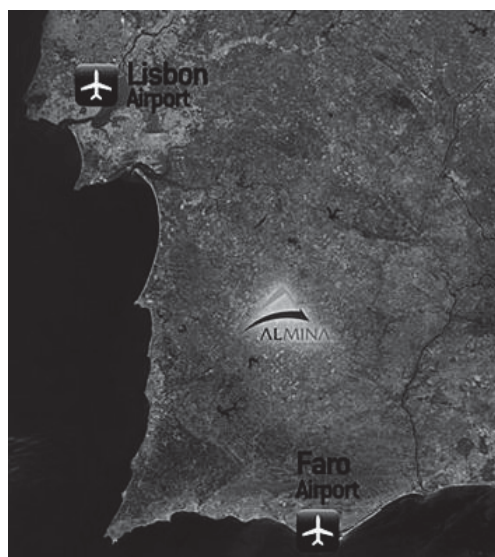


Figura 4 -Localização ALMINA (retirado de www.almina.pt)

De acordo com Colaço (2007) o Estado entrega a concessão das minas de Aljustrel ao empresário Sebastião Gargamala, por volta de 1847. Porém, por motivos financeiros e técnicos, este não consegue pôr a exploração a funcionar na sua plenitude. Neste sentido, por volta de 1859, as minas são definitivamente decretadas como abandonadas e postas a concurso. Mais tarde, em 1867 o Estado autoriza a concessão dos Jazigos de Alagares e de S. João do Deserto à *Companhia de Mineração Transtagana*. Esta empresa desenvolveu intensamente as minas, através da criação de infraestruturas na própria mina, no tratamento do minério, bem como nos meios de transporte férreos, que permitiram a ligação de Aljustrel à linha sul. Novamente, em 1878, devido à baixa das cotações do cobre a lavra mineira voltou uma vez mais a paralisar.

De acordo com a mesma fonte, na década de 60, as minas de Aljustrel tornaram-se as mais importantes do país. Em Junho de 1973 a concessão transita para a posse da empresa *Pirites Alentejanas, SARL*, de capital predominantemente nacional (Estado com 50%, CUF com 40% e *Mines d'Aljustrel* com uma quota de 10%). Entretanto com as nacionalizações ocorridas em 1975, o Estado português passou a deter 90% do capital da empresa, ficando os restantes 10% em poder dos belgas. Em Março de 1993, diversos motivos, mas principalmente pela recessão da cotação dos metais, a lavra mineira acabou por ser suspensa.

Em 2006 a empresa canadiana *EuroZinc Mining Corporation* anunciou a retoma da exploração, prevendo um investimento de 80 milhões de euros e a criação de 300 postos de trabalho. Porém, esta não alcançou o êxito esperado. E cerca de três anos mais tarde, a mina passa para as mãos da *Martifer - Irmãos Martins*, denominada *Almina – Minas do Alentejo, SA*.

Atualmente, “a *Almina* é uma empresa mineira de capitais Portugueses cujo objeto social é a extração e valorização de pirites, sulfuretos e de outros minérios, comercialização, transporte dos produtos e derivados e a investigação, aquisição e desenvolvimento de processo e métodos tecnológicos nas suas atividades mineiras. A Concessão, ou seja o Couto Mineiro de Aljustrel, foi-lhe concedida pelo Estado Português e à data, colaboram cerca de 500 pessoas nas atividades da extração de Minério e na produção de concentrados de cobre (Cu) e zinco (Zn) tendo, como tal, um papel relevante na economia da região.” (*Almina – Minas do Alentejo S.A.*, 2011, in www.almina.pt).

Minas de Neves-Corvo

As Minas de Neves – Corvo localizam-se no concelho de Castro Verde (Fig. 6 e 7), distrito de Beja. Foram descobertas em 1977 e registavam um alto de cobre. Em 1980, foi criada a Somincor e o Estado era detentor de 51% da mesma (Somincor, s.d.).



Figura 5-Localização Minas de Neves-Corvo (retirado de www.somincor.pt)

De acordo com a informação contida no *site* da própria empresa, por volta de 1982, iniciam-se os primeiros trabalhos de acesso ao jazigo (como foi o caso da rampa, poço). O período que decorreu entre 1985 e 1992 foi marcado por venda de ações e desenvolvimento de projetos.

Em 1992, a Somincor procedeu à construção do caminho-de-ferro, com o intuito de ligar a estação de Ourique a Neves Corvo. Em 1994, um investimento de cerca 26 milhões de euros permitiu aprofundar a mina.

Em 1999, após uma análise prevê-se a continuidade da mina até meados de 2029. No ano de 2002, (Graça, 2002) denomina estas minas como a *joia da coroa do sector mineiro* afirmando tratar-se de “...as maiores minas subterrâneas de cobre e estanho da Europa, Com um milhar de trabalhadores, é o maior empregador da região e uma das nossas principais empresas exportadoras.” Desde Novembro de 2006 que integra o Grupo Lundin Mining Corporation.

Atualmente, as minas de Neves-Corvo são propriedade da empresa *SOMINCOR - Sociedade Mineira de Neves Corvo, S.A* pertencente a um grupo sueco - canadiano *Lundin Mining Corporation*. Estas minas são de importância vital para a região em termos sociais e económicos. A empresa emprega na sua totalidade cerca de 1300 trabalhadores de forma direta e indireta, dos quais 90% são provenientes da região envolvente, Castro Verde, Almodôvar, Aljustrel, Ourique e Mértola (Somincor, s.d.).

Segundo informação da própria empresa, nos próximos anos, as necessidades de pessoal serão, não só decorrentes da viabilidade de um novo Projeto de expansão, como também do

rejuvenescimento do quadro de pessoal da Empresa. Neste sentido, podemos constatar que futuramente os índices de empregabilidade da região podem vir a disparar.

Apesar de o trabalho na indústria mineira ser considerado tradicionalmente um trabalho de homens, a verdade é que temos assistido a uma alteração dessa tendência. Nestas regiões, a atividade mineira têm sido procurada por mulheres que embora de forma lenta têm vindo a definir a sua entrada nas minas, quer seja como mineiras ou como técnicas de minas.

Considerando que é uma profissão de desgaste e qua a vida no interior (da mina) apresenta menos oferta de proteção de saúde física e mental e tendo conhecimento da limitação que esta profissão provoca nos seus trabalhadores, e que no futuro se pode evidenciar em problemas de saúde, esta pode vir a limitar-lhes as escolhas de atividades. Assim, considera-se interessante saber como percecionam o processo de reforma e qual a satisfação, com esta, bem como alternativa e sugestões para tornar mais gratificante este momento de desenvolvimento de vida dos mineiros reformados.

*“Mineiro vai devagar
(P'ra) onde vais tão apressado
Se vais (para) trabalhar
Leva este meu recado*

*Vai e diz ao vigilante
E ao teu capataz também
P'ra (te) não ser arrogante
Que tu és homem de bem*

*Que veja em ti um amigo
Quando estás a trabalhar
Juntos enfrentam o perigo
Para tudo sustentar*

*Quando experiente o mineiro
Pode ser bom carregador
Tubista ou marteleiro
Ou mesmo pádjador*

*Também pode ser guincheiro
Até mesmo maquinista
Ser escombrador ou safreiro
Ou ser um bom electricista*

*Também não falta o jumbeiro
Sempre com muita atenção
Está presente o serralheiro
P'ra fazer manutenção*

*Não importa a profissão
Pode até ser engenheiro
Quando debaixo do chão
Também ele é mineiro*

*São estas as profissões
Que pode ter este operário
A diferença está nos euros
Quando recebe o salário.”*

(Albertina Cebola in www.albertina.cebola.net)

O Mineiro é o profissional que desenvolve diversas atividades como a preparação e organização do trabalho de extração e a extração de minério, através da condução e de máquinas e equipamentos, que podem ser fixos ou móveis, manuais, mecânicos, pneumáticos, elétricos e outros, no interior e no exterior da mina e ainda, limpeza e conservação das máquinas, dos equipamentos e das ferramentas utilizadas no exercício da sua função, entre outras, de acordo

com o Catálogo Nacional de Qualificações. O trabalho na Indústria mineira abrange diversas categorias profissionais, tal como é possível verificar no quadro seguinte:

Quadro 1- Categorias Profissionais na Indústria Mineira

1. Analista Informática	26. Encarregado geral
2. Analista Químico	27. Escriturário
3. Assistente Administrativo	28. Fiel de Armazém
4. Assistente Operacional	29. Indiferenciado
5. Auxiliar Laboratório	30. Instrumentista
6. Auxiliar	31. Lubrificador/Lavador de Máquinas
7. Auxiliar Departamento de Estudos	32. Maquinista poço extração
8. Auxiliar Departamento Geologia	33. Mineiro
9. Auxiliar Departamento Segurança e Ambiente	34. Motorista Ligeiros
10. Auxiliar Departamento Técnico	35. Motorista Pesados
11. Carpinteiro	36. Operador de Computador
12. Chefe de Departamento	37. Operador Lavaria
13. Chefe de Equipa	38. Programador
14. Chefe de Sector	39. Registador Topógrafo
15. Chefe de Serviço	40. Secretária de Direção
16. Colhedor Preparador de Amostras	41. Serralheiro Mecânico/Civil
17. Conductor máquinas elevatórias	42. Sondador
18. Conferente	43. Supervisor
19. Contínuo	44. Técnico Administrativo
20. Desenhador execução	45. Técnico de Segurança
21. Desenhador Projetista	46. Técnico Laboratório
22. Diretor	47. Técnico Superior
23. Eletricista	48. Topógrafo
24. Encarregado de Sector	49. Vulcanizador
25. Encarregado de Segurança	

Embora todas as profissões tenham o seu risco, com maior ou menor grau de perigo, a profissão de Mineiro é uma profissão considerada de desgaste e de risco. As sequelas podem ser visíveis ou invisíveis, a curto ou longo prazo. Neste sentido, sendo a profissão de Mineiro uma profissão de desgaste rápido esta permite o acesso a medidas especiais de antecipação de reforma, ou seja, um Mineiro pode usufruir de uma flexibilização da idade de velhice, ao abrigo do Decreto-lei n.º 195/95, de 28 de Junho, permitido pela alínea b) no Artigo 20º do Decreto-lei n.º 187/2007, de 10 de Maio.

O Decreto define, assim, “*o regime especial de acesso às Pensões de Velhice dos Trabalhadores do Interior ou da Lavra Subterrânea das Minas, incluindo aqueles que desempenhem uma atividade exclusiva ou predominantemente de apoios. Assim sendo, reduz um ano por cada dois de serviço efetivo em trabalho de fundo, com limite de idade de 50 anos, a idade de acesso a Pensão de Velhice e sobrevivência dos referidos trabalhadores*”.

No desenvolvimento da sua atividade profissional, estes, estão expostos a inúmeros fatores prejudiciais à sua saúde. Podendo por isso, virem a desenvolver doenças relacionadas com o seu trabalho, isto é, doenças profissionais.

Doenças Profissionais

De acordo com o Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 de Julho uma *“Doença profissional é aquela que resulta diretamente das condições de trabalho e que conta da Lista de Doenças Profissionais. É doença profissional aquela que causa incapacidade para o exercício da profissão ou a morte do/a trabalhador/a vítima de doença profissional”*.

Em Portugal existe uma lista de doenças profissionais, publicada através do Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 de Maio revisto pelo Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 de Julho. De acordo com o respetivo Decreto podemos verificar que as doenças podem agrupar-se em doenças provocadas por agentes químicos, doenças do aparelho respiratório, doenças cutâneas, doenças provocadas por agentes físicos, doenças infecciosas e parasitárias, tumores, e, manifestações alérgicas das mucosas.

Para cada espécie de doença são definidos os diferentes fatores de risco que lhes são associados, bem como uma lista explicativa de trabalhos suscetíveis de desenvolver essa doença. Embora a profissão de mineiro tenha a ela associadas diversas doenças profissionais, parece-nos relevante falar apenas na que está diretamente associada. É uma doença do aparelho respiratório, de acordo com o DL referido anteriormente, e o principal fator de risco é a sílica. O prazo médio indicativo para o desenvolvimento da doença é de 10 anos e esta desenvolve-se através de outras doenças e manifestações clínicas como *“Fibrose pulmonar consecutiva à inalação de poeiras contendo sílica livre ou combinada, diagnosticada radiograficamente; complicações sílico-tuberculose; e enfisema pulmonar e pneumotórax espontâneo”*.

Parte II. Estudo Empírico

5. Metodologia

A presente investigação constitui-se como um Estudo de Caso onde é realizada uma abordagem qualitativa e quantitativa. Para Pardal & Lopes (2011) o Estudo de Caso permite conhecer pormenorizadamente uma situação, com recurso a métodos qualitativos e quantitativos. É um modelo flexível no recurso a técnicas que permitam a recolha diversificada de informação da realidade que se pretende analisar.

Yin (2001), citado por Pardal & Lopes (2011), afirma que *“um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo dentro do seu contexto de vida real”* (p. 33). De acordo com Ponte (2006), o seu objetivo consiste em *“contribuir para a compreensão global do fenómeno de interesse”* (p. 2).

Bell (2002) destaca que *“a grande vantagem deste método consiste no facto de permitir ao investigador a possibilidade de se concentrar num caso específico ou situação e de identificar, ou tentar identificar, os diversos processos interativos em curso, [os quais] podem permanecer ocultos num estudo de maior dimensão”* (p.23). Neste sentido, segundo Ponte (2006) um estudo de caso possibilita a recolha de diversas informações sobre uma situação concreta, procura descobrir o que há de essencial, diferente e único para a compreensão global do fenómeno de interesse.

5.1. Delimitação da Problemática

Com o objetivo de conhecer melhor o processo de reforma de profissões de desgaste foi escolhida a profissão de Mineiro. Assim, a presente investigação visou o estudo de Reformados que exerceram a sua atividade profissional como trabalhadores da Indústria mineira no Alentejo. Procurámos responder às seguintes questões:

- a) Como foi vivenciado o processo de reforma?
- b) Quais os problemas de saúde identificados na altura da reforma e atualmente?
- c) Que atividades de vida diária são desenvolvidas?
- d) Qual é a vulnerabilidade ao *stress* dos indivíduos em situação de reforma?
- e) Qual o estado de satisfação com a reforma?

Com esta investigação pretendeu-se, essencialmente, clarificar aspetos relacionados com o grau de satisfação com a reforma em trabalhadores da Indústria mineira e a vulnerabilidade ao *stress* em indivíduos reformados. Neste sentido, pretendeu-se conhecer como foi vivenciado o processo de reforma, identificar problemas de saúde na altura da reforma e no presente, identificar a perceção subjetiva da qualidade de vida na reforma, conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos participantes e ainda, identificar as atividades que gostariam de vir a desenvolver num futuro próximo.

5.2. Objetivos

O objetivo é aquilo que se pretende alcançar, é um fim, um propósito, é o objetivo que esclarece, define e revela então os focos de interesse da pesquisa. Segundo Findlay *et al.*. Guedes, existem dois tipos de objetivos, sendo eles o objetivo geral que se relaciona diretamente com o problema, esclarece e direciona o foco central da pesquisa de forma ampla e o objetivo específico que define os diferentes pontos que serão abordados.

Os objetivos gerais deste estudo consistem em conhecer o grau de satisfação com a reforma dos Trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress dos indivíduos em situação de reforma.

Os objetivos específicos deste estudo são os seguintes: conhecer como foi vivenciado o processo de reforma; identificar os problemas de saúde na altura da reforma e no presente; identificar a perceção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada; conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos; e ainda, identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo.

5.3. Participantes

Os participantes do presente estudo são 10 Reformados que desenvolveram a sua atividade profissional como trabalhadores da Indústria Mineira no Alentejo, nas minas de Castro Verde e Aljustrel, com idades compreendidas entre os 52 e os 60 anos. Embora estes já se encontrem numa situação de reforma, a verdade é que a maioria ainda não atingiu a idade considerada padrão para se reformarem, isto é, os 65 anos de idade. Enquanto trabalhadores da Indústria Mineira, estes reformados foram abrangidos pelo Decreto-lei n.º 195/95, de 28 de Junho, permitido pela alínea b) no Artigo 20º do Decreto-lei n.º 187/2007, de 10 de Maio que define “*o regime especial de acesso às Pensões de Velhice dos Trabalhadores do Interior ou da Lavra Subterrânea das Minas, incluindo aqueles que desempenhem uma atividade exclusiva ou*

predominantemente de apoios. Assim sendo, reduz um ano por cada dois de serviço efetivo em trabalho de fundo, com limite de idade de 50 anos, a idade de acesso a Pensão de Velhice e sobrevivência dos referidos trabalhadores.”

5.4. Técnicas e instrumentos de pesquisa para a recolha de dados

A execução da investigação é feita através da recolha de dados, nesta etapa inicia-se a aplicação dos instrumentos elaborados e de todas as técnicas selecionadas. As técnicas são então, ferramentas ou instrumentos utilizados para o desenvolvimento da investigação e ainda, para recolher a informação necessária. Esta tarefa exige muita paciência, disponibilidade, um bom cuidado e preparação dos registos. Existem vários procedimentos para se realizar a recolha de dados, que variam conforme o tipo de instigação que o investigador faz.

5.4.1. Entrevista a reformados da Indústria Mineira

De forma a obter informações sobre os reformados, que nos permitissem alcançar os objetivos definidos no presente estudo, foram aplicadas entrevistas aos mesmos. Neste sentido, o entrevistador tinha conhecimento de todos os temas sobre os quais tinha de obter informação, as perguntas foram lançadas no desenvolvimento da conversa, tendo sido deixadas ao seu critério a ordem e a forma e apenas fixadas uma orientação para o início da entrevista (Ghiglione & Matalon, 2001). Estes tipos de entrevistas caracterizam-se essencialmente por ser uma comunicação de carácter informal entre o entrevistador e o entrevistado.

Assim, foi elaborado um guião de entrevista composto por sete dimensões sendo elas:

1. Caracterização do reformado;
2. Caracterização do período de atividade profissional;
3. A passagem à reforma;
4. Medidas de prevenção da saúde, alimentação, consumo de substância e bem-estar na altura da reforma;
5. Medidas de prevenção da saúde, alimentação, consumo de substância e bem-estar no presente;
6. Atividades de vida diária;
7. Envelhecimento Ativo;

E ainda, por uma questão de resposta aberta que permitisse que o entrevistado deixasse alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho.

5.4.2. Questionário da Vulnerabilidade ao Stress – 23 QVS

De forma a avaliar a vulnerabilidade ao *stress* dos indivíduos em situação de reforma, foi aplicado o Questionário de Vulnerabilidade ao *Stress* – 23 QVS (Vaz Serra, 2000). Este consiste num instrumento de autoavaliação que permite avaliar a vulnerabilidade psicológica que os participantes apresentam numa situação incitadora de *stress*.

É composto por 23 itens, através de uma escala de Likert (cada questão pode ser respondida em função de cinco classes: *concordo em absoluto, concordo bastante, nem concordo nem discordo, discordo bastante e discordo em absoluto*), pretende essencialmente analisar o perfeccionismo e intolerância à frustração, inibição e dependência funcional, carência de apoio social, condições de vida adversas, dramatização da existência, subjugação, de privação, de afeto e rejeição. A escala está construída para que a cotação final, quanto mais elevada for, mais se relaciona com a vulnerabilidade ao *stress* (Vaz-Serra, A., 2000).

Neste sentido, os indivíduos que obtenham um valor igual ou superior a 43 devem ser considerados vulneráveis ao *stress*.

5.4.3. Inventário da Satisfação com a Reforma

Foi também aplicado o Inventário de Satisfação com a Reforma que consiste num instrumento original, desenhado por uma equipa de investigadores norte-americanos, denominado “*The Retirement Satisfaction Inventory*” (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992), adaptado à população portuguesa. Esta versão foi adaptada e validada pelos autores Fonseca e Paúl em 1999.

O Inventário de Satisfação com a Reforma é um instrumento que “*visa refletir as questões relativas à reforma sob um ponto de vista desenvolvimental “de ciclo de vida”, encarando-a justamente como um acontecimento de vida que suscita a necessidade de se analisar e compreender: a avaliação que o indivíduo faz da sua vida passada e dos sentimentos decorrentes da transição vida profissional - reforma, isto é, da “passagem à reforma”; a avaliação da satisfação de vida atual; a avaliação das principais expectativas futuras em termos de adaptação à condição de “reformado”*” (Fonseca, 2011, p. 439).

Neste sentido, o presente instrumento foi utilizado de forma a avaliar a transição e adaptação à reforma tendo em conta as razões para a reforma, a satisfação da vida e os motivos de prazer e/ou os fatores de bem-estar durante a reforma.

5.5. Procedimento

Na definição dos instrumentos para a recolha dos dados foi importante a orientação com base em temas que se revelaram fundamentais para a compreensão da forma como os participantes vivenciaram o processo de reforma e a satisfação com a mesma, de modo a alcançar os objetivos propostos para o estudo: reforma, saúde, qualidade de vida satisfação, bem-estar, profissão de desgaste e envelhecimento ativo. Foram estes os temas que estiveram na base do guião de entrevista.

O guião de entrevista foi elaborado após uma revisão bibliográfica rigorosa e exaustiva tendo por base os temas referidos anteriormente. Neste sentido, procedeu-se à construção de uma primeira versão do guião de entrevista que foi sujeito a uma revisão por parte dos orientadores do presente estudo. Após ter sido alcançada a versão final, foi importante ter em consideração que se tratava de uma entrevista semiestrutura, que permite, se necessário na fase de entrevista, fazer alguns ajustes.

Seguidamente e de forma a complementar a entrevista, foram selecionados dois instrumentos para serem aplicados. Neste sentido, solicitou-se, via e-mail, a autorização para a aplicação do Questionário de Vulnerabilidade ao *Stress* – 23 QVS ao Professor Doutor Adriano Vaz Serra, que forneceu todos os instrumentos e mecanismos necessários para analisar o questionário. E ainda, a autorização para a aplicação do Inventário de Satisfação com a Reforma ao Professor Doutor António Manuel Fonseca que, por sua vez, deu parecer positivo.

Procedeu-se ao contacto prévio com todos os entrevistados no sentido de explicar o tema principal do trabalho bem como dar a conhecer os objetivos, garantindo a confidencialidade e o anonimato das respostas. O primeiro contacto foi feito pela autora do trabalho e os indivíduos aceitaram de imediato participar no presente estudo, o que permitiu marcar as entrevistas de forma breve, num local e hora de acordo com a sua total disponibilidade. As entrevistas foram realizadas nas casas dos entrevistados, num ambiente calmo, tranquilo e acolhedor, com a presença apenas do entrevistado e da autora do trabalho. No decorrer das mesmas, foi adotada uma postura de disponibilidade para ouvir o entrevistado, mesmo quando o assunto não se relacionava diretamente com aquilo que se pretendia abordar e saber. As entrevistas tiveram uma duração entre 60 a 90 minutos.

5.6. Tratamento de dados

Segundo Pardal & Lopes (2011) *“a informação colhida na amostra sustenta dados empíricos relevantes para a compreensão de fenómenos sociais em estudo – o objeto de estudo”* (p. 128). Essa informação pode ser de natureza qualitativa ou de natureza quantitativa, em que os dados se apresentam sob a forma numérica.

Uma vez que, tal como afirma Moraes (1999), a análise de conteúdo é uma metodologia de pesquisa utilizada para descrever e interpretar o conteúdo de documento e texto, esta será utilizada para analisar as entrevistas dirigidas aos participantes. Pretende-se assim, reinterpretar as mensagens de forma a compreender o seu significado.

Uma análise de conteúdo pode ser definida como *“a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”* (Berelson, 1952). Para tal, é necessário fazer uma *“leitura flutuante”* do *corpus* ou de parte do *corpus*, segmentá-lo e arrumar os fragmentos nas categorias/subcategorias/indicadores. Existem as *“unidades de registo”*, que são as partes da comunicação que se coloca sob uma categoria.

Por sua vez, os dados resultantes quer do Questionário de vulnerabilidade ao *Stress* – 23 QDVS, quer do Inventário de Satisfação com a Reforma foram analisados com as orientações referenciadas pelos autores dos instrumentos. Posteriormente, por se tratar de dados numéricos, foram submetidos a tratamento estatístico. Pois, tal como afirmam Pardal & Lopes (2011), *“a representação visual de dados, com recurso à estatística, evidencia aspetos peculiares e comportamentos regulares”* (p. 128) que caracterizam os fenómenos sociais em estudo.

6. Apresentação e Análise de dados

Apresentam-se de seguida os resultados obtidos através das entrevistas e sua análise. Em primeiro lugar, é feita uma análise exaustiva e individual da informação obtida de cada entrevistado. E posteriormente, realizada uma análise geral, de comparação entre todos os entrevistados para compreender melhor as características deste grupo de reformados mineiros bem como a sua reforma e o seu processo de envelhecimento.

6.1. Caracterização dos reformados da indústria mineira

O presente estudo foi desenvolvido com a participação, consentida, de indivíduos reformados que desenvolveram a sua atividade profissional como trabalhadores da Indústria Mineira no Alentejo, mais concretamente nas Minas de Castro Verde (Neves Corvo) e de Aljustrel.

Uma vez que este tipo de atividade profissional é ocupado e desenvolvido maioritariamente por homens, os resultados do presente estudo evidenciam isso mesmo, pois todos os entrevistados são do género Masculino (100%).

Relativamente à faixa etária dos participantes podemos constatar que esta variou entre os 52 e os 60 anos, sendo a Média 55,80 anos e o Desvio-Padrão 2,49.

No que diz respeito ao Estado Civil verificou-se que a maioria eram casados (90%) existindo apenas um solteiro (10%). E vivem com a Esposa (30%), com a Esposa e Filho(a) (50%), Esposa, Filha e Sogra (10%) e Sozinho (10%).

Por sua vez, no que corresponde aos anos de serviço desenvolvidos na mina registam uma variação entre os 20 e os 31 anos. A média dos anos de serviço foi de 26,6 anos. A maioria dos entrevistados continuam reformados (90%) apenas um deles que está novamente a trabalhar na mesma área (10%).

Face aos resultados obtidos, constatou-se também, que todos os entrevistados têm uma baixa escolaridade, possivelmente devido ao facto de terem entrado para mina demasiado novos e terem progredido internamente ao longo da carreira, sem necessidade de qualificação, bastando por isso, a experiência adquirida no desenvolvimento da sua atividade profissional.

De forma a facilitar a análise e a caracterização sociodemográficas dos entrevistados, procedeu-se à elaboração de um quadro resumo com a caracterização dos mesmos, ou seja, a idade, o estado civil, as pessoas com quem vivem, as habilitações académicas, os anos de serviço

desenvolvidos na Mina e ainda, a situação atual face ao emprego, tal como é possível observar seguidamente (quadro 2)

Quadro 2 - Caracterização sociodemográfica dos entrevistados

Dados Entrevistados	Idade	E. Civil	Com quem vive	Hab. Acad.	Anos serviço na Mina	Situação atual face ao emprego
1	55	Casado	Esposa	12º Ano	31	Ativo
2	60	Casado	Esposa e filho	4ª Classe	20	Reformado
3	57	Casado	Esposa e filho	4ª Classe	28	Reformado
4	52	Casado	Esposa e filha	4º Classe	28	Reformado
5	52	Casado	Esposa, filha e sogra	4ª Classe	28	Reformado
6	56	Casado	Esposa	4ª Classe	26	Reformado
7	55	Solteiro	Sozinho	4ª Classe	20	Reformado
8	56	Casado	Esposa e as filhas	4ª Classe	30	Reformado
9	57	Casado	Esposa e filho	4ª Classe	28	Reformado
10	58	Casado	Esposa	4ª Classe	27	Reformado
Legenda: E. Civil = Estado Civil / Hab. Acad. = Habilitações Académicas						

6.2. Entrevistas a reformados da indústria mineira

6.2.1. Entrevistado 1

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 55 anos de idade é natural de Beja e reside em Castro Verde. Referiu que é casado e atualmente vive apenas com a esposa uma vez que os *“dois filhos estão a estudar na universidade”* e *“ só vem cá ao fim de semana”*. Em relação às habilitações académicas refere que têm o 12º ano de escolaridade. Embora tenha trabalhado na Mina Neves-Corvo durante 31 anos, e se ter reformado como tal, atualmente está a trabalhar, *“atualmente estou novamente a trabalhar, na Mina de Aljustrel”, “ sou técnico responsável de bancadas e supervisão de empreiteiros”*. Refere que ficou uns tempos em casa, para descansar *“mas a Almina iniciou um novo projeto e convidou-me e insistiu para me juntar ao grupo”*, ao ser questionado pelas razões que o levaram a voltar a trabalhar, na mesma área, refere que *“acho que fui motivado pelo facto de ser um novo projeto”, “senti que o meu trabalho anterior foi valorizado, daí a origem do convite”*.

Período de atividade profissional: Anteriormente desenvolveu a mesma função *“na Somincor era também técnico responsável pelas bancadas”, “o trabalho de bancadas corresponde as atividades de disparos na mina, as explosões para partir o minério e a rocha”, “tem a ver também*

com a limpeza da bancada, para um novo disparo". Refere que desempenhou esta função durante 12 anos, *"desempenhei esta função durante 12 anos"*. Ao longo da sua atividade profissional enquanto trabalhador da indústria mineira desempenhou outras funções. *"Fui monitor de formação em técnicas mineiras", "fui Chefe de Turno" e ainda, "e também Encarregado Geral"*. Ao ser questionado relativamente à existência de atividades de vigilância de saúde, indica que existiam com bastante regularidade e ainda que *"era obrigatório" frequentá-las*. Existiam também atividades de formação em segurança. *"Tal como a medicina no trabalho, estas também eram obrigatórias"*. No final da sua atividade profissional estava muito satisfeito com o seu emprego. E a perspetiva de entrega na reforma era satisfatória.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que *"reformei-me em junho de 2010, por ter alcançado a idade para me reformar"*. *"Nos primeiros tempos senti algumas dificuldades, especialmente na adaptação a novos hábitos de vida"*. Ao ser questionado relativamente as estratégias utilizadas para se adaptar a essa mudança explica, não utilizou nenhuma estratégia, *"acabei simplesmente por me habituar a esse ritmo de vida"*. No processo de reforma, apenas sentiu apoio direto da esposa, *"senti apoio da minha família, especialmente da minha mulher"*. Recebeu o mesmo apoio quando decidiu voltar a trabalhar: *"Da mesma forma, que me apoiaram quando decidi voltar ao ativo"*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, *"através da vigilância que exista no trabalho"*. Refere que nessa fase não tinha nenhuma doença crónica. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 3 refeições por dia, e bebia cerca de 1 litro de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia, *"mas de forma moderada, às refeições"*. Não fuma, não consome drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que *"praticava atletismo ou ciclismo, nas horas vagas"*. Em relação ao sono indica que *"uma vez que não trabalhava por turnos era mais fácil descansar"*. *"Dormia cerca de 8 horas por dia. Dormia regularmente bem, às vezes acordava 2 a 3 vezes por noite, mas acabava por adormecer normalmente"*. Ao ser questionado com a perceção de bem-estar antes da entrada na reforma defende que *"sentia-me bem, relaxado"*.

Estado de saúde na reforma: Embora o entrevistado esteja atualmente a trabalhar pretende-se entender se existem algumas alterações relativas ao estado de saúde do mesmo. O que não se verifica, pois o entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde e não é portador de doenças crónicas. Continua a fazer cerca de 3 refeições por dia, e bebe cerca de 1 litro de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consome, *"mas de forma moderada,*

às refeições". Não fuma, não consome drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que *"vou ao ginásio 3 vezes por semana"*. Em relação ao sono indica que *"continuo a dormir 8 horas mas durmo bem"* *"antes não, antes dormir de forma irrequieta"* Ao ser questionado com a perceção de bem-estar nesta fase da vida refere que se *"sente bem e relaxado"*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *"neste momento encontro-me ativo por isso, mantenho o funcionamento normal ativo, inerente à profissão"*. *"Vou para ao trabalho durante o dia, ao final da tarde vou ao ginásio"*. *"Aos fins-de-semana saio ou então fico por casa"*.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000), podemos considerar que o entrevistado não é ou não está numa situação de vulnerabilidade ao *stress*, pois só são considerados vulneráveis ao *stress* os indivíduos que registem um valor igual ou superior a 43 e este obteve 26 valores na nota global. Devido ao facto de registar 3,138 valores ao nível do perfeccionismo e intolerância à frustração (F1), perante -0,245 de Inibição e dependência funcional (F2), bem como -0,096 valores no fator Deprivação de Afeto e rejeição.

O entrevistado 1 embora tenha trabalhado na Mina Neves-Corvo durante 31 anos está novamente a trabalhar, desta vez na Mina de Aljustrel. Mostra que é um indivíduo que tem prazer pela profissão que exerce, tem consciência das suas capacidades, aptidões e é ambicioso, devido ao novo projeto que abraçou. O convite que lhe foi feito, de um certo modo, trouxe-lhe motivação e reconhecimento pelo trabalho que desenvolveu anteriormente, e sem esquecer, durante anos. No exercício da sua atividade profissional desenvolveu diversas atividades que originaram também o aumento de responsabilidade e a continuação do sentimento de satisfação com o emprego que tinha. Esse sentimento era também reforçado pela perceção de bem-estar antes da entrada na reforma. Verifica-se também, que este tem um bom relacionamento familiar quer com a esposa ou com os filhos. Até porque, estes foram quem mais o apoiaram tanto no processo de reforma como na decisão de voltar a trabalhar. Constatase que existe uma procura e preocupação pelo seu bem-estar uma vez que frequenta o ginásio depois do trabalho e aos fins-de-semana aproveita para descontrair em casa ou numa saída. Este indivíduo não é vulnerável ao *stress* essencialmente por ter uma ocupação onde se sente reconhecido e valorizado profissionalmente, mas acima de tudo pessoalmente.

6.2.2. Entrevistado 2

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 60 anos de idade é natural de Entradas e reside em Castro Verde. Referiu que é casado e atualmente vive com *“a minha mulher e o meu filho mais novo”*. Têm a 4ª classe antiga. *“Trabalhei na Mina durante 20 anos”*.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira, foi manobrador de máquinas onde *“carregava e transportava minério”*. No decorrer dos anos de trabalho referiu que *“desempenhei sempre a mesma função ao longo dos 20 anos”*. O entrevistado trabalhava por turnos, *“rotativos... eram de manhã, tarde e noite”*. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado existiam e frequentava atividades de formação em segurança indica que *“sim, os temas eram abordados através de formação”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava insatisfeito, farto de trabalhar”*. Perante a perspetiva de entrada na reforma defende que se sentia motivado, satisfeito com esse acontecimento”.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em março de 2009, *“essencialmente por ter atingido o limite de idade... os 20 anos de trabalho”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que *“Sinto que comecei a dormir melhor... menos stress; senti mudanças nos hábitos diários”*. Ao nível da forma como passou a viver os seus dias indica que *“Comecei a fazer algum desporto, caminhadas e atividades que não fazia antes”*. No processo de reforma o entrevistado afirma que *“Senti muito apoio da minha família”*. Passou a viver os dias de reformado de forma positiva, *“comecei a viver os dias bem... com um sentimento de dever cumprido... os meus filhos estudaram e já trabalham, por isso sinto que fiz de tudo para os ajudar”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Ao ser questionado relativamente à adoção de medidas de prevenção de doenças relacionadas com a profissão exercida defende que adotou *“Apenas as medidas de autoproteção do trabalho”*. Defende que não foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à profissão. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 4 refeições por dia, onde incluía fruta e salada, e bebia cerca de 4 copos de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia, *“Sim, bebia uma cerveja ou dois copos de vinho por dia”*. Não fumava, não consumia drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que *“fazia passeios de bicicleta”*. Em relação ao sono indica que *“Dormia umas 5 horas por dia. “Dormia*

mal, tinha dores de cabeça e dores de ouvidos. Tinha muitas insónias ... sentia-me ansioso". Ao ser questionado com a perceção de bem-estar antes da entrada na reforma defende que "sentia dores" e "Tinha dores de cabeça, na coluna, stress".

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde, *"Sim, continuo a vigiar no médico de família". Atualmente, "Tenho diabetes e colesterol". Continua a fazer cerca de 4 refeições por dia, "Faço cerca de 4 refeições por dia: pequeno-almoço, almoço, jantar e como qualquer coisa antes de me deitar". "Como 5 vezes por dia fruta e sopa... nas refeições" e "Devo beber uns 6 copos de água" ao dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consome, "bebo 1 copo de vinho às refeições". Não fuma, não consome drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que "faço passeios de bicicleta e caminhadas". Em relação ao sono indica que "Durmo umas 8 horas por dia", agora descansa mais e melhor "Agora é melhor, já consigo dormir melhor, descansar". Ao ser solicitado que indique a sua perceção de bem-estar refere que "Sinto-me melhor, com menos stress e menos dores". "Neste momento após a reforma, o meu bem-estar sofreu mudanças consideráveis... para melhor. Sinto-me com menos dores e menos stress".*

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *"Atualmente faço caminhadas, ando de bicicleta, tenho uma horta como passatempo, onde posso semear frutos, hortaliças, regar. Todos os dias vou à horta cuidar das coisas". E, "Ao fim de semana passeio com a minha mulher e vou a alguns petiscos com os amigos", "na época da caça também vou à casa". Futuramente refere que "Gostaria de montar algo meu, de adquirir um a empresa em nome pessoal".*

No final, foi questionado se gostaria de deixar alguma opinião, reflexão, sugestão ao conselho à qual o entrevistado evidenciou que *"Sim, em relação à profissão de mineiro... gostaria de referir que os mineiros fossem melhor pagos, uma vez que é um trabalho de risco e muito prejudicial à saúde".*

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000), podemos considerar que o entrevistado não é vulnerável ao stress uma vez que registou uma nota global de 40 valores. No entanto, tendo em conta que o valor mínimo é de 43, o presente indivíduo poderá estar prestes a entrar numa situação de vulnerabilidade que se evidencia pelo facto de este registar um valor de 3,210 no fator de Dramatização da existência.

O entrevistado 2 é o participante mais velho (60 anos) e foi um dos que desenvolveu menos anos de serviço na mina. Anteriormente trabalhou na Suíça, mas não explica nem referiu no que trabalhou. No exercício da sua profissão, desempenhou sempre a mesma função ao longo dos

20 anos, este indicador poderá ser a causa para a insatisfação que o mesmo refere ter sentido no final da sua atividade profissional. Para este participante, o trabalho era considerado um fator de mau estar, algo que provocava desconforto. Assim, a entrada na reforma foi encarada com motivação e satisfação, que permitiu a melhora do seu bem-estar, pois permitiu que este alivia-se o *stress* e dedica-se mais tempo a atividades desportivas e de lazer de seu gosto. Tal como é referido pelo próprio, a reforma é entendida com um sentimento de orgulho e satisfação. Em relação a atividades que gostaria de desenvolver no futuro podemos considerar que estas se relacionam com investimentos pessoais, ou seja, empreendedorismo. Embora este indivíduo não seja vulnerável ao *stress* a verdade é que o valor está próximo de ser (que é o 43 e ele regista um valor de 40).

6.2.3. Entrevistado 3

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 57 anos de idade é natural de Aljustrel e reside em Aljustrel. Referiu que é casado e atualmente vive com *“a minha mulher e o meu filho”*. Ao nível das habilitações explica que *“tenho a 4ª classe antiga”*. Trabalhou na mina durante 28 anos.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira a última função que desempenhou foi a de *“chefe de equipa”*, desempenhou essa última função durante 4 anos. Embora tenha tido outras funções não manifesta vontade em referir quais foram. O seu trabalho também era por turnos: das 6 às 14 horas, das 14 às 22 horas e das 22 às 6 horas. Relativamente à frequência em atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado existiam e frequentava atividades de formação em segurança indica que *“sim, em primeiros socorros, combate a incêndios, segurança e autoproteção”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava satisfeito com o seu trabalho”*. Perante a perspetiva de entrada na reforma defende que se sentia muito satisfeito com esse acontecimento”.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em 2008, *“por ter atingido o limite de idade”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que *“senti alterações nas rotinas do dia-a-dia”*. Ao nível da forma como passou a viver os seus dias indica que *“com o tempo habituei-me”*. No processo de reforma o entrevistado afirma que *“apenas senti apoio da minha mulher”*. Evidencia que os dias de reformado passaram a ser *“bem melhores”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Ao ser questionado relativamente à

adoção de medidas de prevenção de doenças relacionadas com a profissão exercida defende que adotou *“Apenas as medidas de autoproteção do trabalho”*. Defende que não foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à profissão. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 3 refeições por dia, comia fruta 2 vezes por dia e bebia cerca de 4 a 6 copos de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia, *“e, petisco, quando vejo a bola, ao fim-de-semana”*. Antes da reforma o entrevistado fumava, *“cerca de 30 cigarros por dia”*. Não consumia drogas nem medicamentos não prescritos pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que *“não praticava nenhuma atividade”*. Em relação ao sono indica que *“Dormia cerca de 6 a 7 horas por dia.”* Explica que *“às vezes não conseguia dormir, acordava muitas vezes durante a noite.* Ao ser questionado com a perceção de bem-estar antes da entrada na reforma defende que esta *“era razoável”* e *“sentia-me mal, sentia muito stress e responsabilidade”*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere vigia a sua saúde, atualmente têm colesterol. Refere que os hábitos alimentares se mantêm iguais. Porém reduziu o consumo de cigarros para 10 por dia. Ao nível do bem-estar continua sem praticar atividade física desportiva *“só quando estou na horta”*. E dorme cerca de 8 a 9 horas afirmando que *“já consigo descansar”*. Perante a sua perceção de bem-estar refere que *“sinto-me bem”*. *“Essencialmente por não ter as responsabilidades que tinha”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *“já me reformei há 4 anos e a rotina é a mesma. De manhã vou à horta, almoço, vou ao café, jogo às cartas, vou a petiscos, vejo os jogos do Benfica”*. Futuramente refere que *“gostava de passear mais”*. No final, foi questionado se gostaria de deixar alguma opinião, reflexão, sugestão ao conselho à qual o entrevistado evidenciou que sim, para os futuros mineiros: *“sinto que os jovens hoje procuram muito a mina para trabalhar por causa dos ordenados, mas devem pensar primeiro. E bem... é um trabalho de muito desgaste físico e psicológico. No meu tempo não sabíamos exatamente para o que íamos. Embora as condições hoje sejam outras, sejam melhores... devem pensar bem.”*.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000), podemos considerar que o entrevistado não é ou não está numa situação de vulnerabilidade ao stress, uma vez que regista um valor de 39 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 2,891 valores.

O entrevistado 3 no desenvolvimento da sua atividade profissional, durante 28 anos, como última função referiu que foi chefe de equipa, embora não refira as que teve anteriormente,

podemos considerar que ao longo dos anos este teve progressão de carreira. Por isso, sentia-se satisfeito com o seu trabalho. No processo de reforma teve apoio da mulher. Relativamente ao bem-estar não pratica nenhum desporto em concreto, mas desenvolve atividades físicas relacionadas com a horta. Em relação a atividades que gostaria de desenvolver no futuro podemos considerar que estas se relacionam com viagens, turismo e lazer. Perante a escala de vulnerabilidade ao *stress* obteve a nota global de 39, o que demonstra que este indivíduo não está numa situação de vulnerabilidade ao *stress*.

6.2.4. Entrevistado 4

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 52 anos de idade é natural de Aljustrel e atualmente reside em Loulé. Referiu que é casado e atualmente vive com *“a minha mulher e a minha filha”*. Têm o 4º ano. *“Trabalhei na Mina durante 28 anos”*.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira a última função desempenhada foi a de *“operador de bombagem”* durante 3 anos. Com essa função desenvolvia atividades como: *“arranjar as bombas e montar tubarias”*. Para além desta função foi também *“Operador de máquinas”*. O seu trabalho era efetuado por turnos, *“funcionava num regime de três turnos – manhã, tarde e noite”*. Ao nível da existência de atividades de medicina de trabalho refere que existiam regulamente e frequentava. Frequentou também *“formações em primeiros socorros”*. No final da sua atividade profissional refere que *“satisfeito”* com a mesma. E indica que estava satisfeito com a perspetiva de entrada na reforma.

Processo de reforma: No que diz respeito ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em julho de 2012 por alcançar a idade limite, uma vez que trabalhou 28 anos. Nos primeiros meses de entrada na reforma sentiu mudanças essencialmente nas *“alterações na rotina diária, na regulação dos horários, mais tempo livre, mas principalmente passei a ter uma alimentação mais regulada e equilibrada”*. Defende que não definiu nenhuma estratégia para ultrapassar ou adaptar-se. E ainda, *“não senti apoio da parte de ninguém. Decidi reforma-me e assim foi”*. *Demonstra de forma entusiasmada que passou a vivenciar os dias como reformado “com mais calma, com mais tempos para disfrutar da vida”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, no próprio trabalho, *“foi numa rotina de análises que me detetaram diabetes, perdi muito peso e nessa altura alterei as minhas rotinas ... deixei de fumar, fumava cerca de 20 cigarros por dia... e mudei também os meus hábitos alimentares, passei a fazer uma alimentação mais saudável”*. Ao ser questionado relativamente à adoção de medidas de prevenção de doenças

relacionadas com a profissão exercida defende que adotou. Defende que não foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à profissão. Em termos de bem-estar refere que *“não praticava desporto”*. Dormir cerca de 7 horas por dia. *“Umas vezes dormia bem, outras não... dependiam dos turnos. A mudança de turnos custava-me muito”*. Nesta fase defende que sentia *“pouco bem-estar, por causa dos turnos como já disse... andava cansado”*

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde pois é diabético, *“desde que soube que sou diabético, sempre vigiei e passei a ter cuidado”*. As rotinas de alimentação mantêm-se. Ao ser questionado como é o seu bem-estar atualmente explica que dorme bem e se sente tranquilo. *“Tenho mais tempo para mim e acima de tudo, menos stress”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *“vou à pesca e desenvolvo atividade relacionadas com a direção de um clube desportivo”*.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000), podemos considerar que o entrevistado não é vulnerável ao stress, uma vez que regista um valor de 29 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 1,574 valores.

O entrevistado 4 é um dos mais novos de todos os participantes tendo desenvolvido a sua atividade profissional durante 28 anos ao serviço da indústria mineira. Ao longo dos anos teve alterações nas funções e responsabilidades nas atividades que desempenhava. O trabalho por turnos é um fator que influenciava de forma negativa o seu bem-estar. Para ele, a entrada na reforma aconteceu por decisão própria sem influências. Esta aconteceu há relativamente um ano, a disponibilidade que a mesma lhe trouxe deu-lhe assim oportunidade de adquirir novos hábitos alimentares e ainda, disfrutar a vida. Embora não indique que atividades gostaria de vir a desenvolver, podemos verificar que este tem interesse por atividades desportivas e lazer, mas também de gestão, uma vez que pertence à direção de um clube desportivo. Relativamente à vulnerabilidade ao stress, este regista uma nota global de 29 valor, o que demonstra que este não é vulnerável ao stress.

6.2.5. Entrevistado 5

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 52 anos de idade é natural de Casével e reside em Castro Verde. Referiu que é casado e atualmente vive com *“a minha mulher, a minha filha e a minha sogra”*. Têm o 2º ciclo preparatório. Trabalhou na mina durante 28 anos, a última função que exerceu foi a de *“Encarregado geral de Minas”*.

Período de atividade profissional: Como Encarregado geral desenvolveu atividades relacionadas com supervisão. Desempenhou essa mesma função *“durantes 15 anos”*. Este, não desempenhou a mesma função e explica-nos o seu percurso profissional: *“iniciei como Mineiro de 2ª, depois passei a Mineiro Especializado ... mais tarde passei a Chefe de Equipa, ou Chefe de Turno ... e depois passei a Encarregado Geral de vários níveis”*. Na empresa onde trabalhou frequentou atividades de vigilância da saúde e ainda *“frequentei atividades de formação em saúde”*. Foi manobrador de máquinas onde *“carregava e transportava minério”*. No decorrer dos anos de trabalho referiu que *“desempenhei sempre a mesma função ao longo dos 20 anos”*. O entrevistado trabalhava por turnos, *“rotativos... eram de manhã, tarde e noite”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava satisfeito com o trabalho”*. A perspetiva de entrada na reforma dava-lhe um *“sentimento de satisfação”*.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado reformou-se em junho de 2012, *“por ter alcançado os 28 anos de trabalho”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas afirma que sentiu *“uma grande mudança, perda de ritmo, alteração no descanso, mas até no sono”* demonstra ainda que *“Durmo mais horas, mas acordo muitas vezes durante a noite”*. Ao ser questionado em relação às estratégias adotada para lidar com essas mudanças afirma que *“não utilizei estratégias, deixei passar o tempo... mas acordo bastantes vezes como se estivesse a trabalhar”*. Nos primeiros meses não sentiu apoio por parte de ninguém. Passou assim, *“a regular os horários da alimentação, a ver televisão ... comecei a fazer trabalhos manuais”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, *“sofria e sofro de hipertensão, em 2008 tive um enfarte do miocárdio e partir dessa altura comecei a ser seguido pelo médico cardiologista”*. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 3 refeições por dia, onde incluía fruta e salada, e bebia cerca de 1 litro de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia, *“bebia álcool, um pouco em excesso. Cheguei a fumar 40 cigarros por dia”*. Ao nível do bem-estar refere que *“caminho às vezes”*. Em relação ao sono indica que *“Descansava 5 horas 7 horas por dia. “Dormia bem”. Em relação à percepção de bem-estar antes da entrada na reforma defende que “era boa”*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde, *“vigio a saúde através do médico de família e do cardiologista”*. Faz cerca de 3 a 5 refeições por dia, *“desde que tive o enfarte mudei muito as minhas rotina”*, neste sentido afirma que também deixou de fumar. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consome, *“1 a 2 copos às refeições”*. Não fuma, não consome drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo

médico. Ao nível do bem-estar refere que atualmente *“faz caminhadas”*. Em relação ao sono indica que *“Durmo umas 8 a 9 horas por dia”*. Embora consiga descansar, refere que ainda acorda algumas vezes, como se estivesse a trabalhar. Ao nível do bem-estar sente que este é *“razoável, sinto falta de segurança”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que ao nível de atividades desenvolvidas diariamente faz caminhadas, vê televisão e vai a horta *“onde ocupo maior parte do meu tempo”*. Futuramente refere que *“Gostaria de vir a desenvolver trabalhos manuais em madeira.”*

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) podemos considerar que o entrevistado é vulnerável a uma situação *stress* uma vez que regista um valor de 45 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 2,334 valores.

De acordo com a informação obtida verifica-se que no desenvolvimento da sua atividade profissional o entrevistado 5 teve progressão de carreira. Apesar da satisfação que tinha com o trabalho a entrada na reforma, para ele, era reconfortante. Evidencia como dificuldade a adaptação a uma nova rotina e ritmo das atividades de vida diária. A reforma permitiu uma melhoria ao nível do bem-estar e desenvolvimento de novas atividades, uma vez que esta permitiu regular alimentação, realizar atividade física e trabalhos manuais em madeira. No entanto, refere que sente falta de segurança. Ao nível de atividades futuras verifica-se que estão vão de encontro à temática de empreendedorismo. Este entrevistado é sem dúvida um indivíduo vulnerável ao *stress*, pois regista 45 valores na nota global.

6.2.6. Entrevistado 6

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 56 anos de idade é natural de São João de Negrilhos e reside em Aljustrel. É casado e vive *“com a minha esposa”*. Têm o 4º ano. E Trabalhou na Mina durante 26 anos.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira foi jumbista, função que consistia em *“furar e carregar pegas para perfurar”*. Desempenhou sempre a mesma função. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado existiam e frequentava atividades de formação em segurança indica que *“sim, formação em segurança, explosivos, socorrismo e higiene”*. No final

da sua atividade profissional refere que *“estava muito satisfeito”* com o seu trabalho. Perante a perspetiva de entrada na reforma defende também estar *“muito satisfeito”*.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em outubro de 2012, *“fiz 26 anos de trabalho na mina”*. Ao ser questionado sobre como foram os primeiros meses de reforma indica que *“tive muitas dificuldades em habituar-me aos horários”, “mas com o tempo fui-me habituando”*. No processo de reforma o entrevistado afirma que *“Nesta fase da minha vida foi muito importante o apoio da minha família*. Desta forma, o entrevistado afirma que *“passei a viver os dias de reformado da melhor forma possível”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Ao nível dos hábitos alimentares refere que fazia apenas 2 refeições por dia, *“mas eram refeições completas com sopa, salada e fruta”*. Consumia 5 litros de água por dia. Não consumia bebidas alcoólicas, não fumava, não consumia drogas, porém *“Às vezes tomava medicamentos sem indicações médicas”*. Não praticava nenhuma atividade física. Dormia cerca de 5 a 6 horas por dia. Afirma que *“dormia bem, sentia-me bem”*. *“Estava saudável e gostava do que fazia, apenas me reformei por ter tempo de serviço para tal”*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a ter os mesmos hábitos, *“faço agora 3 refeições por dia”*. Atualmente afirma: *“sinto-me mais descansado e tenho mais tempo”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *“Quando me reformei aluguei um café, é onde passo o meu dia, tenho também uma horta e faço criação de aves... ando sempre entretido, tenho sempre coisas para fazer”*. Futuramente refere que *“Gostaria de praticar atividade física”*.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) podemos considerar que o entrevistado é vulnerável ao stress uma vez que regista um valor de 43 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 3,399 valores.

O entrevistado 6 é um indivíduo que estava muito satisfeito com a atividade profissional que exercia, o mesmo acontecia perante a ideia de entrada na reforma. Verifica-se que este tem um bom relacionamento familiar que se tornou fundamental no processo de reforma. Ao nível do bem-estar, embora este ainda mantenha o mesmo estilo de vida verificou-se uma melhoria nos seus hábitos alimentares. No final da sua atividade, este acabou por alugar um café, porém esses

aspecto não é considerado um trabalho, para ele é uma forma de lazer. Verifica-se ainda que este é vulnerável ao *stress* uma vez que regista 43 valores de nota global.

6.2.7. Entrevistado 7

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 55 anos de idade é natural de São João de Negrilhos e reside em Aljustrel. Referiu que é solteiro. Têm a 4ª ano. Na última profissão que exerceu foi pintor. E trabalhou na Mina durante 20 anos.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira, foi Mineiros de Primeira e no decorrer dessa função desenvolveu atividades como *“manobrador de máquinas”*. *“Desempenhei sempre a mesma função, durante os 20 anos”*. Trabalhou em *“regime de laboração contínua”*, ou seja por turnos. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado existiam e frequentava atividades de formação em segurança indica que *“eram formações sobre segurança e higiene no trabalho, incêndios e uso de material de proteção”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava satisfeito”*. Perante a perspetiva de entrada na reforma defende que se sentia satisfeito.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em dezembro de 2010, *“por motivos de saúde... tive um AVC”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que *“Não tive problemas a adaptar-me... habituei-me porque estive uns meses de baixa, mas senti falta do stress e dos hábitos do trabalho... sinto que foi tudo muito rápido”*. *“Passei os primeiros tempo muito pensativo... tendei manter-me ocupado com pinturas... e saídas e conversas com os amigos”*. No processo de reforma o entrevistado afirma que *“senti apoio dos amigos, só”*. Passou a viver os dias enquanto reformado *“da melhor forma possível”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Refere que fazia cerca de 3 refeições por dia, porém raramente comia sopa, salada e fruta. Ao nível do consumo de substâncias refere que *“bebia cerca de 6 cervejas por dia”* e *“fumava cerca de 40 cigarros por dia”*. Não consumia drogas nem medicação não prescrita pelo médico. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia, *“Sim, bebia uma cerveja ou dois copos de vinho por dia”*. Não fumava, não consumia drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que nunca fez desporto e dormia cerca de 6 horas por dia. Apesar de tudo afirma

que *“antes da reforma não tinha hábitos bons, o que levou ao agravamento do meu estado de saúde”*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde *“por ser doente cardíaco”*. Atualmente faz 3 refeições por dia, *“mas são equilibradas com sopa, salada e fruta ... são ricas em nutrientes e antes não eram ...”*. Deixou de fumar e os medicamentos que toma são todos prescritos pelo médico. Ao nível do bem-estar refere que *“faço ginástica”*. Em relação ao sono indica que *“Durmo 8 horas por dia e durmo bem”*. Atualmente afirma que *“sinto-me bem, mudei os meus hábitos alimentares e rotinas diárias devido à saúde ... mas mudei muito”*. *“Agora descanso mais e melhor”* *“Agora é melhor, já consigo dormir melhor, descansar”*. Ao ser solicitado que indique a sua perceção de bem-estar refere que *“Sinto-me melhor, com menos stress e menos dores”*. *“Neste momento após a reforma, o meu bem-estar sofreu mudanças consideráveis... para melhor. Sinto-me com menos dores e menos stress”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *“Agora pinto algumas casas, ando de bicicleta, vou à cooperativa por a conversa em dia e vou à ginástica”*. Em relação às atividades futuras revela que gostaria de viajar.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000), podemos considerar que o entrevistado não é vulnerável ao *stress*, uma vez que regista um valor de 37 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são a Subjugação (F6) com 2,901 valores.

O entrevistado 7 foi trabalhador da indústria mineira durante 20 anos, onde desenvolveu sempre a mesma função. Ao contrário dos restantes participantes, este reformou-se por motivos de saúde, primeiramente ficou um período de baixa laboral ao qual se seguiu a reforma. Esta primeira retirada do local de trabalho acabou por facilitar a entrada na reforma, uma vez que foi um período de significativas alterações. A entrada na reforma veio certamente contribuir para o bem-estar do entrevistado. Ao nível das atividades que gostaria de desenvolver futuramente, constatou-se que estas vão de encontro às áreas de lazer e turismo. Perante a escala de vulnerabilidade ao *stress* obteve a nota global de 37, o que demonstra que este indivíduo não está numa situação de vulnerabilidade ao *stress*.

6.2.8. Entrevistado 8

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 56 anos de idade é natural e residente em Castro Verde. Referiu que é casado e vive com a esposa e as filhas. Têm o 4º ano. A última profissão que exerceu foi a de eletricista. E trabalhou na Mina durante 30 anos.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira, desempenhou a função de supervisor que consistia em *“chefiar uma equipa de vários homens, organizava os trabalhos por eles desenvolvidos e preparava os trabalhos para o dia seguinte”*. Afirma que desempenhou essa mesma função durante 12 anos. O seu trabalho também era desenvolvido por turnos. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que *“sim, fazia exames médicos”*. Ao nível da frequência em atividades de formação refere que *“frequentei formação de segurança e material de autoproteção”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava satisfeito”* com a mesma. Perante a perspectiva de entrada na reforma defende que se sentia satisfeito.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em fevereiro de 2011 por *“ter alcançado a idade”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que *“Não sentiu dificuldades”*. Ao ser questionado da forma como passou a viver os seus dias de reformado afirma que *“começou a ter mais tempo para mim, para tratar da horta, das terras ... da agricultura”*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, na medicina do trabalho. Ao nível dos hábitos alimentares *“fazia de 3 refeições por dia”*. Ao nível do consumo de substâncias refere que *“bebia, mas de forma moderada”*. Embora já tenha fumado, deixou ainda antes de entrar na reforma. Ao nível do bem-estar refere que praticava pouca atividade física. Dormia cerca de 5 horas por dia. Apesar de tudo afirma que *“antes da reforma sentia-me bem”*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde, no médico da família. E que mantém os mesmos hábitos alimentares, bem como o consumo de álcool. Ao nível do bem-estar refere que *“comecei a fazer caminhadas e corrida”*. Em relação ao sono indica que *“Durmo 6 a 7 horas por dia ... continuo a sentir-me bem”*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *“acompanho as minhas filhas à escola, faço caminhadas e corrida, tenho uma horta comunitária em que tenho várias plantas ... tenho praticamente o dia todo ocupado”*.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) podemos considerar que o entrevistado não é vulnerável ao stress uma vez que regista um valor de 38 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o Perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 2,963 valores.

O entrevistado 8 desenvolveu a sua atividade laboral na indústria mineira durante 30 anos, onde tal como alguns participantes, teve progressão de carreira uma vez que não desempenhou sempre a mesma função. Este sentia-se satisfeito com o trabalho e com a perspetiva de entrada na reforma. Não sentiu qualquer tipo de constrangimento considerado relevante na adaptação a uma nova fase da vida. O reforma provocou uma melhoria no seu bem-estar e permitiu que este desse mais atenção e apoio à família. Perante a escala de vulnerabilidade ao *stress* obteve a nota global de 37, o que demonstra que este indivíduo não está numa situação de vulnerabilidade ao *stress*.

6.2.9. Entrevistado 9

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 57 anos de idade é natural e residente em Almodôvar. Referiu que é casado e atualmente vive com *“a minha mulher e o meu filho”*. Têm a 4ª classe antiga. *“Trabalhei na Mina durante 27 anos”*.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira foi encarregado geral. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado existiam e frequentava atividades de formação em segurança *“ia a atividades de formação em segurança”*. No final da sua atividade profissional refere que *“estava satisfeito com o trabalho”*. Perante a perspetiva de entrada na reforma defende que se sentia satisfeito com esse acontecimento.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em 2011, *“ao atingir o número de anos de serviço que me permitiram o acesso à reforma”*. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que *“senti apenas nos primeiros tempos, depois habituei-me”*. Ao nível da forma como passou a viver os seus dias indica que *“passei a ter mais tempo para mim”*. No processo de reforma o entrevistado afirma que não sentiu nenhum apoio em concreto.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 3 refeições por dia. Não fumava e *“apenas bebia álcool às refeições”*. Não praticava atividade física e dormia cerca de 6h por dia. *“De um modo geral sentia-me bem”*

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde. E refere que faz 4 refeições por dia, com alimentação variada. Continua a consumir bebidas alcoólicas *“às refeições e quando estou com os amigos”*. *“Agora levo a vida mais descontraída”*

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que Atualmente “*vou ao café durante a tarde e depois de jantar*” e “*ao fim de semana saiu, às vezes*”. Futuramente refere que “*gostava de comprar um monte*”.

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) podemos considerar que o entrevistado é vulnerável ao *stress* uma vez que regista um valor de 40 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o Perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 2,55 valores.

O entrevistado 9 exerceu a sua atividade profissional durante 27 anos ao serviço da Mina. O verdadeiro motivo para entrar na reforma foi o facto de ter alcançado a idade que lhe permitiu reformar-se, contudo este estava satisfeito com o trabalho que desenvolvia enquanto encarregado geral e sentia-se bem ao nível da saúde e bem-estar. A entrada na reforma permitiu que este levasse uma vida mas descontraída. Relativamente a atividades futuras a serem desenvolvidas constatou-se que estas vão de encontro a áreas como empreendedorismo. Ao nível da vulnerabilidade ao *stress* podemos considerar que este indivíduo não está vulnerável ao *stress*, no entanto a verdade é que o valor está próximo de ser (que é o 43 e ele regista um valor de 40).

6.2.10. Entrevistado 10

Caracterização do entrevistado: O entrevistado tem 58 anos de idade é natural e residente em Almodôvar. Referiu que é casado e vive com “*a minha mulher*”. Têm a 4ª classe antiga. E trabalhou na Mina durante 27 anos.

Período de atividade profissional: Enquanto trabalhador da indústria mineira, foi jumbista. No desenvolvimento da sua atividade profissional “*fazia os furos nas frentes com o Jumbo*”. O entrevistado trabalhava, tal como a maioria, por turnos. Ao ser questionado se frequentava atividades de medicina de trabalho defende que sim, o mesmo acontece quando questionado se existiam e frequentava atividades de formação em segurança. No final da sua atividade profissional refere que satisfeito com o seu trabalho bem como com a perspetiva de entrada na reforma.

Processo de reforma: Relativamente ao processo de reforma o entrevistado afirma que se reformou em março de 2010, por “*atingir a idade da reforma*”. Ao ser questionado relativamente às mudanças, alterações ou dificuldades sentidas explica que “*custou-me muito*”

regular os horários". Ao nível da forma como passou a viver os seus dias indica que *"comecei a fazer as coisas de que gosto, sair mais vezes"*.

No processo de reforma o entrevistado afirma que *"Senti apoio da minha mulher, mas a decisão foi minha"*.

Estado de saúde antes da reforma: Antes da reforma vigiava a saúde pelo menos uma vez ao ano, nesta fase da vida não tinha nenhuma doença crónica. Ao ser questionado relativamente à adoção de medidas de prevenção de doenças relacionadas com a profissão exercida defende que adotou. Ao nível dos hábitos alimentares fazia cerca de 4 refeições por dia, de forma variada. Bebia cerca de 0,5l de água por dia. No que diz respeito ao consumo de substâncias afirma que consumia álcool apenas às refeições. Não fumava, não consumia drogas, nem medicação sem ser prescrita pelo médico.

Em relação ao sono indica que *"Dormia cerca de 7 horas por dia "dormia bem, consegui a descansar"*. Ao ser questionado com a perceção de bem-estar antes da entrada na reforma defende que *"havia dias em que estava mais cansado"*.

Estado de saúde na reforma: O entrevistado refere que continua a vigiar a sua saúde. E não têm nenhuma doença crónica. As refeições por dia continuam a ser as mesmas: *"faço 4 refeições ao dia, bebo é pouca água"*. E, *"continuo a beber vinho às refeições e quando saiu"*. Continua sem fumar, sem consumir drogas e medicação não prescrita pelo médico.

Ao nível do bem-estar refere que *"sinto-me bem, como novo"*. Em relação ao sono indica que *"durmo o mesmo, umas 7 horas"*.

Envelhecimento Ativo: O entrevistado refere que *"normalmente vou ao café, vou às compras e saiu um pouco com os amigos"*. Em relação a atividades futuras indica que *"sinceramente não sei, sinto-me realizado com aquilo que tenho"*

Vulnerabilidade ao Stress: De acordo com a Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) podemos considerar que o entrevistado é vulnerável ao stress uma vez que regista um valor de 41 na nota global. Os fatores que se evidenciam mais são o Perfeccionismo e intolerância à frustração (F1) com 3,413 valores.

O entrevistado 10 apesar de se sentir satisfeito com o seu trabalho reformou-se essencialmente por ter alcançado a idade que lhe permitiu o acesso à reforma. Nos primeiros tempos, a adaptação, refere como maior dificuldade a regulação de horários. Porém, o facto de ter mais

tempo para fazer as coisas que gosta foi um fator essencial na sua adaptação. Relativamente ao estado de saúde não se evidenciam alterações nas atitudes ou comportamentos ao nível da alimentação, de aparecimento de doenças. Como atividades a desenvolver futuramente não indica nenhuma, ou seja, está satisfeito com a vida que tem e as atividades que desenvolve. Embora este indivíduo não seja vulnerável ao *stress* a verdade é que o valor está próximo de ser (que é o 43 e ele regista um valor de 41).

6.3. Satisfação com a reforma e vulnerabilidade ao *stress*

Com a análise das entrevistas aos mineiros reformando e com os resultados obtidos através da aplicação do questionário da satisfação com a reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999) e do questionário “23 QVS” (Vaz Serra, 2000), foi possível alcançar o principal objetivo definido para este estudo, ou seja, conhecer o grau de satisfação com a reforma e vulnerabilidade ao *stress* em Trabalhadores da Indústria Mineira.

Pretende-se, então, responder às questões iniciais de forma a ir de encontro aos objetivos específico do presente estudo.

a) Vivência do processo de reforma

Para entender como foi vivenciado o processo de reforma consideramos ser importante compreender a satisfação com o emprego. Neste sentido, questionámos os entrevistados relativamente à satisfação face ao emprego, ao qual eles indicaram que se sentiam Muito Satisfeito com o emprego (20%), Satisfeitos (70%) e Insatisfeito (10%) (Gráfico 1). E ainda, a satisfação com a perspetiva da entrada da reforma, no qual se verificou que se sentiam Muito Satisfeitos com a entrada na reforma (20%) e Satisfeitos (80%) (Gráfico 1).

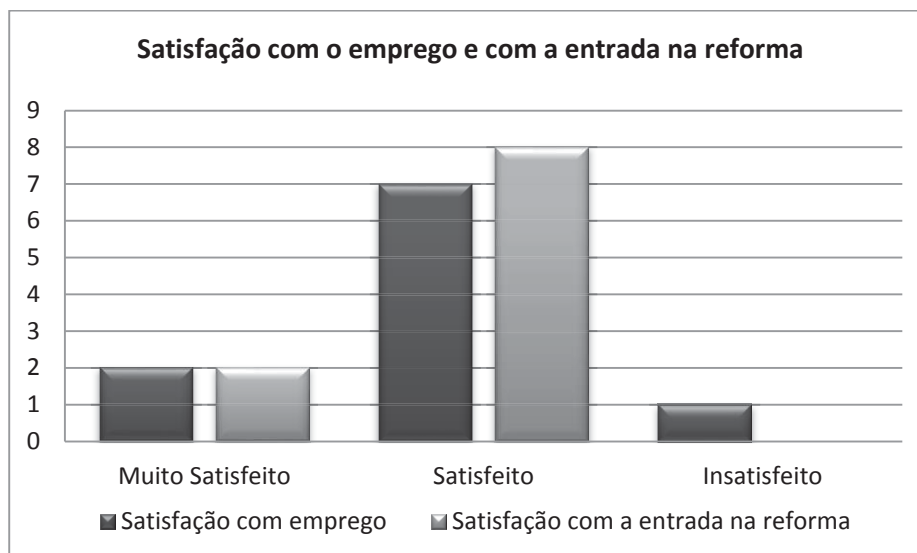


Gráfico 1 -Satisfação com o emprego e a perspectiva de entrada na reforma

De modo a entender como foi vivenciado o processo de reforma, primeiramente procurou-se saber os anos em que os entrevistados se reformaram e ainda, os motivos que estiveram na origem desse mesma decisão. Neste sentido, no quadro 3 podemos observar esses motivos:

Quadro 3 - Ano de entrada na reforma e motivos

Entrevistado	Ano em que se reformou	Idade quando se reformou	Motivos para a reforma
Entrevistado 1	2010	52	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 2	2009	56	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 3	2008	52	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 4	2012	51	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 5	2012	51	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 6	2012	55	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 7	2010	53	Motivos de saúde
Entrevistado 8	2011	54	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 9	2011	55	Atingir a idade de reforma
Entrevistado 10	2010	55	Atingir a idade de reforma

Podemos então constatar que os entrevistados se reformaram entre os anos de 2008 e 2012. Com idades compreendidas entre os 51 e os 56 anos de idade. A média de idades quando se reformaram era de 53 anos. Relativamente aos motivos verificou-se que a maioria se reformou por ter alcançado a idade de reforma (90%) e por motivos de saúde (10%).

Os entrevistados foram questionados ainda se sentiram mudanças, alterações ou dificuldades nas primeiras meses de reforma, dos quais indicaram que sim (90%) e não (10%). Assim, de seguida apresentam-se alguns trechos dos discursos para que possamos entender quais foram essas modificações:

Quadro 4 - Principais mudanças sentidas nos primeiros meses de reforma

Respostas %	Entrevistado	Justificações
Sentiu modificações (90%)	Entrevistado 1	<i>"Nos primeiros tempos senti algumas dificuldades, especialmente na adaptação a novos hábitos de vida"</i>
	Entrevistado 2	<i>"Sinto que comecei a dormir melhor... menos stress, senti mudanças nos hábitos diários"</i>
	Entrevistado 3	<i>"Senti alterações nas rotinas do dia-a-dia"</i>
	Entrevistado 4	<i>"Alterações na rotina diária, na regulação dos horários, mais tempo livre, mas principalmente passei a ter uma alimentação mais regulada e equilibrada"</i>
	Entrevistado 5	<i>"Uma grande mudança, perda de ritmo, alteração no descanso, mas até no sono ... durmo mais horas, mas acordo muitas vezes durante a noite".</i>
	Entrevistado 6	<i>"Tive muitas dificuldades em habituar-me aos horários", "mas com o tempo fui-me habituando"</i>
	Entrevistado 7	<i>"Não tive problemas a adaptar-me... habituei-me porque estive uns meses de baixa, mas senti falta do stress e dos hábitos do trabalho... sinto que foi tudo muito rápido"</i>
	Entrevistado 9	<i>"Senti apenas nos primeiros tempos, depois habituei-me".</i>
	Entrevistado 10	<i>"Custou-me muito regular os horários"</i>
Não sentiu modificações (10%)	Entrevistado 8	<i>"Não senti dificuldades"</i>

Verifica-se assim, que ao nível das principais mudanças, alterações ou dificuldades que os entrevistados encontraram estas foram essencialmente na adaptação ao novo modo de vida, em particular a gestão de tempo e novos horários, especialmente para aqueles que trabalhavam em regime de turnos.

É imprescindível ter em consideração que o trabalho por turnos acaba por desregular os ritmos biológicos normais, com consequências na saúde (física e psicológica), na vida familiar e social, no trabalho (segurança e desempenho) e consequentemente na capacidade para o trabalho (Costa, 2009).

Quadro 5 - Estratégias utilizadas para adaptação à reforma

Entrevistado	Justificações
Entrevistado 1	<i>“Acabei simplesmente por me habituar a esse ritmo de vida”</i>
Entrevistado 2	<i>“Comecei a fazer algum desporto, caminhadas e atividades que não fazia antes”.</i>
Entrevistado 3	<i>“Com o tempo habituei-me”</i>
Entrevistado 4	<i>“Não utilizei estratégias, deixei passar o tempo... mas acordo bastantes vezes como se estivesse a trabalhar”</i>
Entrevistado 5	<i>“A regular os horários da alimentação, a ver televisão ... comecei a fazer trabalhos manuais”</i>
Entrevistado 6	<i>“Passei a viver os dias de reformado da melhor forma possível”</i>
Entrevistado 7	<i>“Passei os primeiros tempo (muito pensativo) ... tendei manter-me ocupado com pinturas... e saídas e conversas com os amigos”</i>
Entrevistado 8	<i>“Comecei a ter mais tempo para mim, para tratar da horta, das terras ... da agricultura”.</i>
Entrevistado 9	<i>“Passei a ter mais tempo para mim”.</i>
Entrevistado 10	<i>“Comecei a fazer as coisas que gosto, sair mais vezes”</i>

Podemos então afirmar que não utilizaram nenhuma estratégia em concreto na definição de novos objetivos para nova fase da vida, a reforma.

Neste sentido, podemos verificar que a entrada na reforma foi um processo feito de forma consciente, uma vez que os motivos apontados foram essencialmente o facto de alcançarem a idade da reforma. A maior dificuldade foi claramente a regulação de horários e estabilização de horários e criação de rotinas.

a) Problemas de saúde identificados na altura da reforma e atualmente

Ao estabelecermos uma comparação entre os hábitos alimentares, o consumo de substâncias e bem-estar entre a vida antes da reforma e na reforma (Apêndice 1) constatou-se que os entrevistados registaram uma melhoria nos seus hábitos de vida. Em relação ao consumo de cigarros, embora já tenham sido fumadores, deixaram de fumar ainda no período de trabalho.

b) Perceção subjetiva de qualidade de vida na Reforma

Uma vez que é um dos objetivos do presente estudo identificar a perceção subjetiva de bem-estar na reforma torna-se importante estabelecer uma comparação entre a perceção de bem-estar antes e durante a reforma (Quadro 6).

Quadro 6- Comparação entre a percepção de bem-estar antes e durante a reforma

Entrevistado	Percepção de bem-estar	
	Antes da reforma	Durante a reforma
Entrevistado 1	<i>“Sentia-me bem ... relaxado”</i>	<i>“Sinto-me bem”</i>
Entrevistado 2	<i>“Sentia dores - tinha dores de cabeça, na coluna, stress”</i>	<i>“Sinto-me melhor, com menos stress e menos dores”</i>
Entrevistado 3	<i>“Era razoável ... sentia-me mal, sentia muito stress e responsabilidade”</i>	<i>“Sinto-me bem, tranquilo”</i>
Entrevistado 4	<i>“pouco bem-estar, por causa dos turnos como já disse... andava cansado”</i>	<i>Tenho mais tempo para mim e acima de tudo, menos stress”</i>
Entrevistado 5	<i>“Era bom”</i>	<i>“razoável, sinto falta de segurança”.</i>
Entrevistado 6	<i>“Estava saudável e gostava do que fazia, apenas me reformei por ter tempo de serviço para tal”</i>	<i>“Sinto-me mais descansado e tenho mais tempo”.</i>
Entrevistado 7	<i>“antes da reforma não tinha hábitos bons, o que levou ao agravamento do meu estado de saúde”</i>	<i>“Sinto-me melhor, com menos stress e menos dores”. “Neste momento após a reforma, o meu bem-estar sofreu mudanças consideráveis... para melhor. Sinto-me com menos dores e menos stress”</i>
Entrevistado 8	<i>“Antes da reforma sentia-me bem”</i>	<i>“Mas agora sinto-me bem melhor, comecei a fazer caminhas e corrida”.</i>
Entrevistado 9	<i>“De um modo geral sentia-me bem”</i>	<i>“Agora levo a vida mais descontraída”</i>
Entrevistado 10	<i>“Havia dias em que estava mais cansado”</i>	<i>“Sinto-me bem ... como novo”.</i>

Podemos então concluir que os entrevistados indicam como fatores de bem-estar a tranquilidade que a reforma lhes proporciona uma vez que vivem de forma mais descontraída, sem *stress*.

c) Atividades de vida diária desenvolvidas

Uma vez que é nosso intuito conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos entrevistados, estes foram questionados de forma a descreverem as atividades que desenvolvem.

Quadro 7 - Atividades de vida diária

Entrevistado	Atividades
Entrevistado 1	<i>“Neste momento encontro-me ativo por isso, mantenho o funcionamento normal ativo, inerente à profissão”. “Vou para ao trabalho durante o dia, ao final da tarde vou ao ginásio”. “Aos fins-de-semana saiu ou então fico por casa”.</i>
Entrevistado 2	<i>“Atualmente faço caminhadas, ando de bicicleta, tenho uma horta como passatempo, onde posso semear frutos, hortaliças, regar. Todos os dias vou à horta cuidar das coisas”. “Ao fim de semana passeio com a minha mulher e vou a alguns petiscos com os amigos”, “na época da caça também vou à casa”.</i>
Entrevistado 3	<i>“Já me reformei há 4 anos e a rotina é a mesma. De manhã vou à horta, almoço, vou ao café, jogo às cartas”. “Ao fim de semana vou a petiscos, vejo os jogos do Benfica”.</i>
Entrevistado 4	<i>“Vou à pesca e desenvolvo atividade relacionadas com a direção de um clube desportivo”.</i>
Entrevistado 5	<i>“Diariamente faço caminhadas, vejo televisão e vou a horta, onde ocupo maior parte do meu tempo”.</i>
Entrevistado 6	<i>“Quando me reformei aluguei um café, é onde passo o meu dia, tenho também uma horta e faço criação de aves... ando sempre entretido, tenho sempre coisas para fazer”</i>
Entrevistado 7	<i>“Agora pinto algumas casas, ando de bicicleta, vou à cooperativa por a conversa em dia e vou à ginástica”.</i>
Entrevistado 8	<i>“Acompanho as minhas filhas à escola, faço caminhadas e corrida, tenho uma horta comunitária em que tenho várias plantas ... tenho praticamente o dia todo ocupado”.</i>
Entrevistado 9	<i>“Vou ao café durante a tarde e depois de jantar” e “ao fim de semana saiu, às vezes</i>
Entrevistado 10	<i>“Normalmente vou ao café, vou às compras e saiu um pouco com os amigos”.</i>

Verifica-se, então, que atividades desenvolvidas atualmente, ou seja, enquanto reformado, de um modo geral são atividades de lazer como horticultura, atividades física como caminhadas, passeios de bicicleta e ginásio, bem como atividades sociais entre as quais se destacam o convívio com os amigos.

d) Atividades que gostariam desenvolver futuramente

Tal como anteriormente, torna-se também fundamental entender as atividades que os reformados da indústria mineira gostariam de desenvolver futuramente, neste sentido constatou-se, tal como podemos observar no quadro 8, o seguinte:

Quadro 8 - Atividades que gostariam de vir a desenvolver

Entrevistado	Atividades
Entrevistado 1	Não respondeu.
Entrevistado 2	<i>"Gostaria de montar algo meu, de adquirir um a empresa em nome pessoal".</i>
Entrevistado 3	<i>"Gostava de passear mais".</i>
Entrevistado 4	Não respondeu.
Entrevistado 5	<i>"Gostaria de vir a desenvolver trabalhos manuais em madeira."</i>
Entrevistado 6	<i>"Gostaria de praticar atividade física".</i>
Entrevistado 7	<i>"Viajar mais"</i>
Entrevistado 8	<i>"Continuar as atividades que tenho feito"</i>
Entrevistado 9	<i>"Gostava de comprar um monte"</i>
Entrevistado 10	<i>"Sinceramente não sei, sinto-me realizado com aquilo que tenho".</i>

Face às respostas obtidas podemos considerar que os entrevistados indicaram áreas relacionadas com empreendedorismo, bem-estar, turismo e lazer.

e) Vulnerabilidade ao *stress* dos indivíduos em situação de reforma

Uma vez que se pretende entender qual é a vulnerabilidade ao *stress* dos indivíduos em situação de reforma é importante referir que um indivíduo vulnerável ao *stress* é aquele que tem pouca capacidade autoafirmativa, fraca tolerância à frustração, dificuldade em controlar e resolver os problemas, preocupação excessiva pelos acontecimento do dia-a-dia e ainda, emocionalidade acentuada.

Quadro 9- Vulnerabilidade ao stress dos indivíduos em situação de reforma

	Entrevistado										Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
Nota Global	26	40	39	29	45	43	37	38	40	41	37,8	26	45	5,94

Tendo por base que os indivíduos considerados vulneráveis ao *stress* são aqueles que obtém um valor igual ou superior a 43, podemos afirmar que os entrevistados não estão numa situação de vulnerabilidade ao *stress* uma vez que a média da nota global é de 37,8 valores.

f) Estado de satisfação com a reforma

Com a aplicação do questionário de satisfação com a reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999) foi possível averiguar a satisfação dos reformados mineiros com a sua reforma.

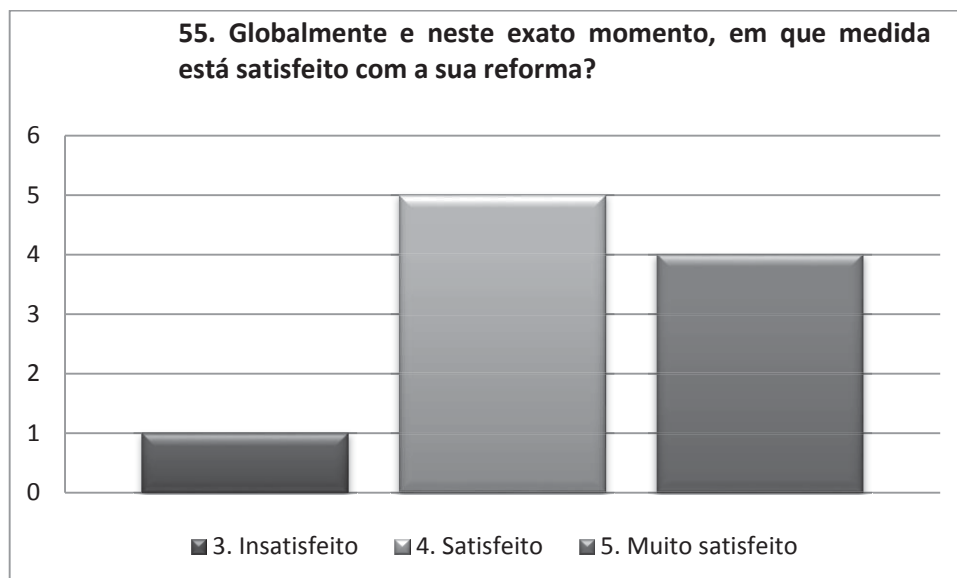


Gráfico 2 - Satisfação atual com a reforma

Face aos resultados obtidos verificou-se que na maioria, estes estão satisfeitos (50%) e muito satisfeitos (40%) com a sua reforma, sendo que um deles indica estar insatisfeito (10%) (Gráfico 2).

7. Discussão dos resultados

Após a recolha dos dados e respetivo tratamento, e tendo em conta os resultados obtidos é fundamental realizar a discussão dos resultados, pois, de acordo com Ribeiro (1999) o objetivo da discussão consiste em discutir e interpretar os resultados, tendo como orientação o objetivo da investigação.

Importa referir que, no âmbito desta temática e de acordo com a pesquisa efetuada, os estudos encontrados foram escassos e por isso, a discussão dos resultados terá em conta estudos que mais se aproximem dos objetivos definidos.

A reforma enquanto acontecimento na vida de um indivíduo surge muitas vezes associada à entrada na velhice, ou seja, os 65 anos. Porém, parece-nos que não existe uma idade considerada padrão que possa definir a entrada na velhice, pois o envelhecimento é um processo que acompanha toda a vida humana e pode ocorrer em três dimensões sendo elas a biológica, a psicológica e a social. O envelhecimento é um acontecimento individual, evidenciado pela aquisição, alteração e perda de papéis como é o caso do estatuto profissional e a reforma.

Os Trabalhadores da Indústria Mineira são profissionais que desenvolvem uma atividade profissional considerada de desgaste, estes são abrangidos por uma medida, definida por lei, de flexibilização de antecipação de idade de velhice que consiste em reduzir um ano por cada dois anos efetivos de trabalho de fundo, com limite de idade de 50 anos. Neste sentido, considerou-se pertinente conhecer melhor o processo de reforma da profissão de Mineiro, sendo os objetivos gerais do estudo conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da indústria mineira e a vulnerabilidade ao stress dos Indivíduos em situação de Reforma. E os objetivos específicos entender como foi vivenciado o processo de reforma, identificar os problemas de saúde na altura da reforma e no presente, identificar a perceção subjetiva de qualidade de vida na reforma, conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos, identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo.

De acordo com a caracterização sociodemográfica obtida verificou-se que os participantes eram do género masculino, com idades compreendidas entre os 51 e os 56 anos, dados que evidenciam tal como afirmam Santos et al. (2012) que os indivíduos que se reformam, em especial, nas últimas décadas, são mais jovens e autónomos, devido ao aumento da esperança média de vida e dos novos conhecimentos.

Verifica-se, quanto à escolaridade que existe uma predominância da 4ª classe, existindo apenas um participante com o 12º ano. Quanto ao estado civil houve, igualmente, a predominância de casados, existindo um participante solteiro.

Podemos referir através dos dados recolhidos que um dos participantes se reformou por motivos de saúde, porém a maioria dos participantes evidenciou que se reformaram por terem alcançado a idade de reforma. Estes resultados vão de encontro à opinião de Chapman (2002) que defende que as pessoas normalmente pensam em se reformar quando a legislação assim o permite.

O trabalho por turnos, de um modo geral, foi considerado um fator que influencia o bem-estar de forma negativa. Como refere Cruz (2003, citado por Barreto, 2008) *“a privação do sono prolongada reflete-se a vários níveis (psico-sócio-familiares)”* p.40. De acordo com Silva (1999, citado por Barreto, 2008) *“(…) embora os trabalhadores por turnos possam usufruir de mais tempo livre resultante do seu horário de trabalho, este não parece estender-se àquelas atividades que estão sobretudo “estruturadas” (e valorizadas) em redor do padrão organizativo (diurno e descanso semanal) da sociedade.”* (p. 221).

Segundo Barreto (2008) num estudo realizado por Torre et al. (2002), verificou-se que a maioria dos inquiridos referiu não gostar do trabalho por turnos, fazendo-o maioritariamente por motivos económicos.

O processo de reforma foi vivido de forma calma, sendo que o trabalho por turnos, durante muito tempo foi um indicador que dificultou a adaptação nos primeiros tempos, uma vez que a regulação do sono, da rotina e dos horários foi indicado pela maioria dos participantes.

Podemos referir através dos dados recolhidos que não foram utilizadas estratégias de adaptação à reforma, uma vez que não existiu um planeamento prévio. Este resultado vai de encontro ao que afirma Fonseca (2011) ao afirmar que *“se em alguns casos (a minoria), a ocupação do tempo é devidamente planeada antes da passagem à reforma, na maioria dos casos trata-se de uma tarefa que os indivíduos procuram resolver unicamente na altura em que se reformam”* (p. 86). A preparação para a reforma pode ser bastante importante na adaptação do indivíduo à sua nova etapa de vida. Esta preparação poderá permitir este planifique atividades a curto e até longo prazo de forma a manter-se ativo.

Relativamente ao estado de saúde antes da reforma e no decorrer da mesma, os dados recolhidos permitem-nos entender que a reforma permitiu, de um modo geral, uma melhoria

das horas de sono, a adoção de comportamento adequados em relação à alimentação, ou seja, os indivíduos começaram a comer mais, ao longo do dia, de forma variada e equilibrada. No entanto, constatou-se que há manutenção dos hábitos de consumo de bebidas alcoólicas e ainda, manutenção de prática de atividade física. Identificou-se a existência de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares em 50% dos participantes. Embora se identifiquem alguns problemas de saúde a verdade é que estes têm acompanhamento médico e estão sensibilizados para tal.

Através dos resultados obtidos verificou-se que a percepção de bem-estar se relaciona com a tranquilidade que a reforma lhes proporciona, com o tempo disponível para realizar as atividades que mais lhes interessa e acima de tudo para gerir a sua própria vida. Estes dados podem ser apoiados por um estudo desenvolvido por Fonseca (2004) *“a liberdade e o controlo da vida pessoal (fator a que estão associados aspetos como a dedicação a interesses pessoais, poder passar mais tempo com a família e amigos, exercer um maior controlo sobre a vida pessoal na ausência de pressão de um emprego, etc.)* (p. 103) é o aspeto mais evidenciado pelos reformados associados constantemente ao bem-estar individual.

Constatou-se, face aos resultados obtidos, que as atividades desenvolvidas diariamente vão de encontro ao envelhecimento ativo, uma vez que estas recaem essencialmente em atividades físicas e de lazer. Estes dados podem ser apoiados pelo que defende Santos et al. (2012) que consideram o desporto, as atividades físicas e lúdicas como atividades que proporcionam ao reformado satisfação pessoal, contribuindo de forma positiva para um envelhecimento saudável, ou seja, para um envelhecimento ativo. Os dados recolhidos evidenciam a vulnerabilidade ao *stress* por parte de alguns participantes. E de um modo geral constatar-se que a maioria está satisfeito com a sua reforma.

Ao nível das atividades a desenvolver futuramente podemos afirmar, face aos dados obtidos, que estas se relacionam com empreendedorismo e ainda, com atividades de lazer e turismo.

Face aos resultados obtidos salienta-se assim a proposta de um projeto de intervenção que vise a promoção da qualidade de vida dos Mineiros em processo de reforma.

Parte III - Proposta de Projeto de Intervenção

8. Proposta de um projeto de intervenção

Da investigação realizada destacaram-se os seguintes aspetos: a adaptação à reforma dos participantes foi feita de forma positiva, estes desenvolvem atividades que melhoram quer o seu bem-estar quer a sua qualidade de vida e ainda, as áreas que gostavam de vir a investir e desenvolver futuramente são empreendedorismo e turismo. Salienta-se, assim, a proposta de um projeto de intervenção que vise promover a qualidade de vida dos mineiros em processo de reforma em áreas com as quais estes não tiveram contacto.

8.1. Contextualização do Projeto

Os Reformados Mineiros são indivíduos que desenvolveram a sua atividade profissional na Indústria Mineira durante muitos anos. Apesar de se encontrarem reformados, estes são novos, com capacidade de autonomia, dinamismo e ativos. Sendo a Indústria Mineira um setor de forte empregabilidade na região e tendo por base o interesse por áreas como o empreendedorismo e o turismo por parte dos participantes do presente estudo, considerou-se pertinente propor um projeto de intervenção que valorize o tempo de reforma com vista a promoção da qualidade de vida dos mineiros em processo de reforma.

8.2. Designação do Projeto

Uma vez que o presente projeto se direciona para Mineiros Reformados e visa o desenvolvimento de atividades empreendedoras e turísticas que permitam conhecer outras realidades de Minas e de Mineiros considerou-se interessante e dinâmico dar a seguinte designação ao projeto: *“Os Mineiros em Viagem”*

8.3. Objetivos

“Os objetivos de um projeto podem definir-se como os enunciados dos resultados esperados, ou como os propósitos que se desejam alcançar de um período, determinado através da realização de determinadas ações articuladas em projetos. Para o dizer de uma forma breve, trata-se de explicitar o que se pretende fazer e obtê-lo por meio da execução de um plano, programa ou projeto” (Ander-Egg, citado por Serrano, 2008, p. 44).

Neste sentido o presente projeto denominado de *“Os Mineiro em Viagem”* tem como objetivo geral promover a qualidade de vida dos mineiros em processo de reforma. Relativamente aos

objetivos específicos, estes são apresentados na descrição das atividades a realizar. Por sua vez, os objetivos específicos são dinamizar a ocupação do tempo livre dos mineiros em processo de reforma; sensibilizar a sociedade em geral para que reconheçam que os reformados são cidadãos ativos e produtivos; incentivar a interação entre os reformados da indústria mineira de Castro Verde com a realidade de outros mineiros e minas internacionais; criar um Museu dos Mineiro em Castro Verde;

8.4. Coordenação do Projeto e Equipa-técnica

O projeto será coordenado por um Especialista em Psicogerontologia, apoiado por técnicos de diversas áreas como Técnico de Educação e Formação, Técnico de Gestão, Técnico de Animação Sociocultural, Técnico de Educação Social, Técnico de Sociologia e Técnico de Museu.

8.5. Público-alvo

Numa fase inicial o público-alvo é apenas o grupo de Mineiros Reformados envolvidos no presente estudo, bem como outros que entretanto se reforme e manifestem interesse em colaborar. Numa fase mais avançada, ou seja, a criação do museu destina-se à comunidade de uma forma geral.

8.6. Planificação da intervenção

O plano de atividades descreve especificamente o que se pretende realizar e quando, bem como os intervenientes e as suas respetivas funções. Estas atividades acontecem tendo em conta os objetivos, recursos e estratégias, necessários para alcançar os objetivos traçados (Guerra, 2002). Sendo o presente projeto bastante ambicioso considerou-se necessário organiza-lo de forma a clarificar as várias fases do mesmo.

Etapas	Objetivos	Atividades
<i>Etapas 1</i>	Desenvolver competências empreendedoras.	1. “O Mineiro Empreendedor”
<i>Etapas 2</i>	Construção do Museu da sua própria região.	2. “Museu dos Mineiros”
<i>Etapas 3</i>	Proporcionar o convívio com outros Mineiros com vista à recolha de informação sobre Minas e Mineiros.	3. “Rotas dos Mineiros”

8.7. Desenvolvimento sucinto das atividades a propor

1. “O Mineiro Empreendedor

A atividade “*O Mineiro Empreendedor*” consiste no desenvolvimento de atividades formativas subordinadas ao tema do empreendedorismo. Assim, têm como objetivo principal desenvolver competências empreendedoras, para que o público-alvo possa adquirir competências e conhecimentos apropriadas para a criação e/ou gestão de um museu, tanto ao nível dos recursos físicos, humanos e financeiros, como ao nível da administração e organização do mesmo; planificar e implementar atividades relacionadas com o turismo mineiro. Pretende-se assim que estes adquiriam algumas competências e noções iniciais sobre estas áreas, como se fossem uma base para a execução, com sucesso, das atividades seguintes.

2. “Museu dos Mineiros”

Esta atividade visa sobretudo a construção, tal como o nome indica, do Museu dos Mineiros de forma a caracterizar e dar a conhecer as Minas do Alentejo e também outras Minas que possam vir a ser visitadas. A construção e organização do Museu será feita recorrendo a fotografias, equipamento, materiais e utensílios, recolha de testemunhos de trabalhadores entre outros elementos relevantes para o bom funcionamento do mesmo recolhidos através da atividade *Rotas dos Mineiros*”, apresentada seguidamente.

3. “Rotas dos Mineiros”

A atividade “Rotas dos Mineiros” pretende proporcionar o convívio com outros Mineiros e recolher diversas informações como histórias de vida e testemunhos dos Mineiros Reformados que desenvolveram a sua atividade profissional quer nas Minas Neves-Corvo, como noutras Minas. Bem como a recolha de matérias extraídas das Minas (pedras), utensílios, equipamentos e técnicas utilizadas, fotografias e histórias da respetiva Mina. Esta atividade requer deslocações, para isso é necessário a planificação e desenvolvimento de viagens que permitam visitar outras Minas, ao nível regional, nacional e sobretudo internacional.

Pretende-se, assim, realizar viagens que permitam a descoberta do património Mineiro e da história das Minas. Todo o material recolhido será exposto no “*Museu dos Mineiros*”.

Recursos Humanos

Para a dinamização, liderança e realização do presente projeto é fundamental o envolvimento dos Mineiros reformados que participaram no presente estudo e ainda os seguintes técnicos de apoio de diversas áreas como Técnico de Educação e Formação, Técnico de Gestão, Técnico de Animação Sociocultural, Técnico de Educação Social, Técnico de Sociologia e Técnico de Museu.

Recursos Materiais

Para a realização do presente projeto indicam-se os seguintes recursos materiais: sala de formação; material audiovisual; equipamento informático; folhetos informativos; espaço para a criação do Museu; material de escritório; entre outros.

Recursos Financeiros

Para a realização do presente projeto indicam-se os seguintes recursos financeiros: impressão de folhetos informativos; contactos telefónicos, internet e envio de cartas; deslocações internas e externas; infraestruturas para o museu; despesas relacionadas com água, luz e eletricidade; possíveis candidaturas a entidade financiadoras como por exemplo: PRODER – Programa de Desenvolvimento Rural; Turismo de Portugal; QREN – Quadro de Referência Estratégico Nacional, entre outros.

Parcerias

Para o sucesso e realização do presente projeto é fundamental o estabelecimento de parcerias pelo que se prevê fazê-lo com as seguintes entidades: SOMINCOR – Sociedade Mineira Neves-Corvo S.A.; Câmara Municipal de Castro Verde; ESDIME – Agência para o Desenvolvimento Local no Alentejo Sudoeste; Agência de Viagens Local; entre outros.

Avaliação do Projeto

A avaliação do projeto será realizada no desenvolvimento de cada atividade através da observação direta e será avaliada no final de cada uma através de inquérito por questionário.

Pretende-se assim avaliar o projeto de modo a identificar os aspetos positivos e negativos na execução do mesmo com vista a uma melhoria, para que este possa ser um projeto a longo prazo.

Cronograma

Será apresentado seguidamente o cronograma com as datas previstas para a realização das atividades:

ATIVIDADES	Ano	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	JAN.	FEV.	MR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	AGO.
<i>“O Mineiro Empreendedor”</i>	2013												
	2014												
<i>“Museu dos Mineiros”</i>	2013												
	2014												
<i>“Rotas dos Mineiros”</i>	2013												
	2014												

Conclusão

Embora o envelhecimento seja um processo que nos acompanha ao longo de toda a nossa vida, a verdade é que os indivíduos, de um modo geral, associam esta fase da vida aos indivíduos com idade igual ou superior aos 65 anos. No entanto, não existe um marco que defina concretamente quando inicia a velhice uma vez que esta depende de diversos elementos que na maioria são individuais.

O envelhecimento caracteriza-se essencialmente pela aquisição de aprendizagens, adaptações e também perdas. Por vezes, esta fase surge associada à entrada na reforma, mas tal como foi possível verificar ao longo do presente trabalho, existem profissões consideradas de exercício de desgaste e penoso que flexibilizam o acesso à reforma por velhice como é o caso dos Mineiros. Assim, os trabalhadores da indústria mineira podem reformar-se muito antes de alcançarem os 65 anos de idade.

Sendo a entrada na reforma um acontecimento com profundas implicações, alterações e consequências na vida do indivíduo, neste caso, do reformado, o presente estudo pretende assim conhecer qual o grau de satisfação com a reforma e a vulnerabilidade ao *stress* em mineiros reformados. Os participantes do presente estudo são então Reformados que desenvolveram a sua atividade profissional nas Minas do Baixo Alentejo, mais concretamente nas Minas Neves-Corvo (Castro Verde) e Aljustrel.

Neste sentido com o presente estudo tem como objetivos gerais conhecer qual o grau de satisfação dos Trabalhadores da Indústria mineira com a Reforma e a vulnerabilidade a stress de indivíduos em processo de reforma. E como objetivos específicos: identificar como foi vivenciado o processo de reforma, identificar os problemas de saúde na altura da reforma e no presente, identificar a perceção subjetiva de qualidade de vida na reforma, conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos, identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo.

Podemos então concluir face aos dados obtidos que o processo de reforma foi vivenciado de forma positiva, pois os participantes indicaram que se sentiam satisfeitos com o emprego que tinham e reformaram-se essencialmente por alcançarem a idade que lhes permite o acesso à reforma. Neste sentido, estes saíram tranquilamente do seu local de trabalho.

Podemos ainda concluir que o trabalho por turnos foi um fator que dificultou inicialmente a adaptação à reforma em especial na regulação de novos horários e desenvolvimento e

estabelecimento de novas rotinas. No entanto, não foram adotadas estratégias na transição e adaptação a esta nova etapa de vida.

Em relação à saúde e bem-estar conclui-se também que a reforma permitiu aos participantes do presente estudo a alteração e adoção de comportamentos e atitudes que influenciam de forma positiva o seu bem-estar e promovem a sua qualidade de vida.

Conclui-se também face às respostas obtidas que os participantes manifestaram interesse no desenvolvimento de atividades relacionadas com as áreas de empreendedorismo e turismo.

Considerando que os indivíduos são vulneráveis ao *stress* quando obtém um valor igual ou superior a 43, podemos concluir que os entrevistados não estão numa situação de vulnerabilidade ao *stress* uma vez que a média da nota global é de 37,8 valores.

Relativamente à satisfação com a reforma conclui-se que a maioria dos participantes estão satisfeitos e muito satisfeitos com a sua reforma, sendo que um deles indica estar insatisfeito.

Embora os participantes no presente estudo se encontrem bem adaptados à reforma e satisfeitos com a mesma e com as atividades que desenvolvem, tornou-se pertinente propor um projeto de intervenção em áreas consideradas novas para os mesmos, empreendedorismo e turismo, que promovam a sua qualidade de vida. Pois, sendo a reforma um acontecimento associado à última etapa da vida do indivíduo consideramos que esta deve ser vivida com um sentimento de bem-estar e com um sentido de vida para os indivíduos.

Neste sentido, é fundamental o desenvolvimento de atividade que promovam a qualidade de vida dos reformados valorizando sempre as suas capacidades individuais, a sua autonomia e a sua integração quer na sociedade que na família e acima de tudo respeitando as histórias de vida de cada um.

Uma vez que temos assistido a um aumento da população idosa parece-nos pertinente apostar e intervir com qualidade nesta população, de forma a contribuir para a melhoria e aumento da qualidade de vida dos mesmos. Assim, seria importante o desenvolvimento de mais estudos nesta área, de forma a sensibilizar e intervir com o objetivo central de melhorar a vida desta população.

Considera-se como principal limitação do presente estudo a falta de informação relacionada com a temática em causa. O que seria interessante e importante a realização de estudos que

evidenciem a satisfação com a reforma em pessoas que exerceram outras atividades profissionais, de risco ou não.

Consideramos que este estudo pode contribuir para um melhor esclarecimento desta profissão, a de Mineiro. Seria pertinente alargar o estudo à realidade de outras Minas regionais, nacionais ou até internacionais, bem como a outras profissões que sejam consideradas quer de desgaste quer de risco.

Seria importante e interessante analisar os mesmos participantes, mas através de outras variáveis psicológicas e sociais, como as relações familiares, por exemplo, conhecer o grau de satisfação com a família em Mineiros que se encontram processo de reforma uma vez que a reforma acaba por ter também grande influência ao nível familiar, pois não é só um processo de adaptação para o reformado, é também para os familiares mais próximos.

Bibliografia

- Almeida, A. (2008). *A pessoa Idosa institucionalizada em Lares: aspetos e contextos da Qualidade de Vida*. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto. Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7218>
- Almina – Minas do Alentejo S.A. (2011). *A Almina*. Acedido a 20 de Março de 2013, em <http://www.almina.pt/index.html>
- Alves dos Santos, A., (2008). *Qualidade de vida e solidão na terceira idade*. Dissertação de Licenciatura em Psicologia. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Universidade Fernando Pessoa, Porto. Disponível em <http://ufpbdigital.ufp.pt/dspace/handle/10284/1179>
- Associação Portuguesa de Dj's. Acedido a 20 de Março de 2013 em <http://www.apdjs.pt/index.php>
- Barreto, D. (2008). *Implicações do trabalho por turnos na Saúde e na Vida Social e Familiar dos Trabalhadores de Turnos Industriais*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Ciência da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, Ponte de Lima. Disponível em <http://ufpbdigital.ufp.pt/dspace/bitstream/10284/888/1/Monografia%20final.pdf>
- Bell, J., (2002). *Como realizar um projeto de investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Berelson, Bernard (1952). *Content Analysis in Communication Research*. Nova Iorque: Free Press.
- Brandão, L. (2012). *Qualidade de Vida no Trabalho e Satisfação Profissional: estudo exploratório sobre a importância da idade e dos anos de permanência na organização numa amostra de colaboradores do setor do call center*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa. Disponível em http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8077/1/ulfpie043073_tm.pdf
- Câmara, M (2009). *O século do Envelhecimento*. Acedido a 30 de Abril de 2012, em <http://www.solidariedade.pt/sartigo/index.php?x=406>
- Cancela, D. (2007). *O processo de Envelhecimento*. Acedido a 28 de Dezembro de 2011, em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>

- Cebola, A. (s.d.). *As profissões do Mineiro*. Acedido em: www.albertina.cebola.net.
- Chapman, E. (2002). *Guia para planear a reforma: como planear o seu futuro e viver a reforma em plenitude*. Trad. Carlos Varela Pinto. Lisboa: Monitor.
- Colaço, F. (2007). *Minas de Aljustrel – Resenha histórica*. Freguesia de Aljustrel
- Decreto n.º 9/99, de 8 de Janeiro. *Diário da República – I Série A*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade. Lisboa.
- Decreto-lei n.º 187/2007, de 10 de Maio. *Diário da República – I Série A*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Decreto-lei n.º 195/95, de 28 de Junho. *Diário da República – I Série A*. Ministério do Emprego e da Segurança Social. Lisboa.
- Decreto-lei n.º 76/2007, de 17 de julho. *Diário da República – I Série A*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Farias, R. & Santos, S. (2012). *Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1): 167-76.
- Figueiredo, D. (2007). *Prestação familiar de cuidados a idosos dependentes com e sem demência: abordagem multidimensional das (dis) semelhanças*. (Tese de Doutoramento). Secção Autónoma de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro, Aveiro. Disponível em <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/4664/1/209832.pdf>
- Fonseca, A. (2004). *Uma abordagem psicológica da “passagem à reforma”. Desenvolvimento, envelhecimento, transição e adaptação*. (Tese de Doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto. Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/9776>
- Fonseca, A. (2011). *Reforma e Reformados*. Coimbra: Almedina.
- Fortin, M. (2003). *O Processo de Investigação: Da conceção à realização*. 3ª ed. Loures: Lusociência, p.338.
- Ghiglione, R. & Matalon, B. (2001). *O Inquérito* (4ª ed.). (C. L. Pires, Trad.) Lisboa: Celta.
- Gil, A. C. (1994). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas S.A.

- Gonçalves, D. *et al.*. (2006). Promoção da Qualidade de Vida dos Idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. *Educação, Ciência e Tecnologia*, 137-143.
- Governo de Portugal (2012). *Programa de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações*.
- Graça, L. (2002). *Políticas de Saúde e Segurança do Trabalho: Caso A - A 'Jóia da Coroa' do Sector Mineiro*. Lisboa.
- Haddad, E. (1993). *O direito À velhice: os aposentados e a previdência social*. São Paulo: Cortez.
- Instituto da Segurança Social, I. P. (2012). *Guia Prático – Pensão de Invalidez*.
- Instituto da Segurança Social, I. P. (2012). *Guia Prático – Pensão de Velhice*.
- Instituto Nacional de Estatística (2009). *Projeções da população Residente em Portugal, 2008 – 2060*. INE, Lisboa.
- Leal, C. (2008). *Reavaliar o conceito de qualidade de vida*. Universidade dos Açores. Acedido a 28 de Dezembro de 2011, em <http://www.porto.ucp.pt/lusobrasileiro/actas/Carla%20Leal.pdf>
- Loureiro, H. (2011). *Cuidar na “entrada na reforma”: uma intervenção conducente à promoção da saúde de indivíduos e famílias*. (Tese de Doutoramento) Secção Autónoma de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro, Aveiro. Disponível em <https://ria.ua.pt/handle/10773/4159>.
- Marconi, M. d., & Lakatos, E. M. (1999). *Técnicas de Pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Martins, R. (2006). Envelhecimento e Políticas Sociais. *Educação, Ciência e Tecnologia*, 126-140.
- Mazo, Z., Lopes, M. & Benedetti, T. (2001). *Atividade Física e o Idoso. Conceção gerontológica*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32.
- Neto, A. (2010). *Da vida Laboral À Reforma: Expetativas de ocupação*. (Tese de Doutoramento). Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Porto. Disponível em <http://repositorio.uportu.pt/dspace/bitstream/123456789/357/1/TDE%207.pdf>.

- Okuma, S. (1998). *O idoso e a actividade física*. Colecção VIVAIDADE. 4ª Edição.
- Oliveira, B. (2010). *Psicologia do Envelhecimento e do Idoso*. Livpsic. 4ª edição
- Pardal, L. & Correia, E. (1999) *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto
- Paúl, C. & Ribeiro, O. (2012). *Manual de Gerontologia*. Lidel. 1ª Edição.
- Paúl, C. (1997). *Envelhecimento Activo e redes de Suporte Social*. Departamento de Ciências do Comportamento: ICBAS-UP.
- Pereira, M. & Roncon, J. (2010). Relacionamento familiar com pessoas idosas: adaptação do Índice de Relações Familiares (IFR). *Psicologia, Saúde & Doença*, 41-53.
- Ponte, J, P. (2006). *Estudos de caso em educação matemática*. *Bolema*, 25, 105-132. Este artigo é uma versão revista e atualizada de um artigo anterior: Ponte, J. P. (1994). Estudos de caso em educação matemática. *Quadrante*, 3 (1), 3-18.
- Quivy, R. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Rendas, A (2001). Envelhecimento: ponto de vista imunológico. In: *envelhecer vivendo*. Coimbra: quarteto.
- Ribeiro, O. & Paúl, C. (2011). *Manual do Envelhecimento Ativo*. Lidel. 1ª Edição.
- Rosa, M. J. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos
- Santos, E. et al.. (2012). *Transição para a reforma/aposentação*. Viseu: Psicosoma. 1ª Edição.
- Silva, S. (2009). *Envelhecimento Ativo: trajetórias de vida e ocupações na Reforma*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade do Porto, Porto.
- Somincor – Sociedade Mineira de Neves-Corvo, S.A.. acedido a 20 de Março de 2013, em <http://somincor.com.pt>
- União Geral dos Trabalhadores. Acedido a 20 de Março em <http://www.ugt.pt/site/index.php>
- United Nations (UN), *World Population Ageing: 1950-2050* in Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, Madrid, 2002.

- Vaz-Serra, A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress: A 23 QVS. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 279-308.
- Veloso, E. (2011). *Vidas depois da reforma*. Lisboa: Coisas de Ler. 1ª edição.
- Zimmerman, G. (2000). *Velhice – aspetos biopsicossociais*. Porto Alegre: ArtMed.

APÊNDICES

Apêndice I – Declaração de Consentimento Informado

CONSENTIMENTO INFORMADO

Estamos a solicitar a sua participação no estudo *“Satisfação com a Reforma em Trabalhadores da Indústria Mineira”*.

Gostaríamos, então, de saber se aceita colaborar neste estudo respondendo a algumas questões.

A sua participação é muito importante, para *conhecemos o grau de satisfação com a sua reforma*.

As suas informações são estreitamente confidenciais, os resultados serão utilizados apenas neste estudo.

Data ____ / ____ / ____

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do Investigador

Assinatura do Participante

Apêndice II – Entrevista a reformados da Indústria Mineira

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao *stress* em indivíduos reformados.

Objetivo	Dimensão	Questões
Legitimar a entrevista Motivar o entrevistado	Legitimação da entrevista e motivação do entrevistado	Informar o entrevistado sobre a temática e o objetivo do trabalho de investigação; Sublinhar a importância da participação do entrevistado para a realização do trabalho; Desenvolver um clima de confiança e empatia. Informar que posteriormente poderá ver a transcrição da entrevista.
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	Qual é a sua idade? É natural de que freguesia? Atualmente residem em que freguesia? Qual é o seu Estado Civil? Pode falar-me das suas habilitações académicas? Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? Têm alguma doença crónica / profissional? Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? Durante quantos anos desempenhou essa função? Trabalhava por turnos? Como eram? Desempenhou sempre a mesma função? Que outras funções desempenhou? Frequentou atividades de medicina no trabalho? Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.?

		No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma?
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada	A passagem à reforma	Quando é que se reformou? Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? Como passou a viver os seus dias? Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado?
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma	Medidas de prevenção	Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Era portador de alguma doença crónica? Qual? Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições fazia por dia? Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebia por dia?
	Consumo de substâncias	Consumia bebidas alcoólicas? Como era esse consumo? Fumava? Consumia drogas? Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico?
	Bem-estar	Praticava alguma atividade física / desportiva? Quantas horas de sono dormia por dia? Como era o seu sono? Dormia bem? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me qual era a sua perceção de bem-estar antes da reforma? Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar).

- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? É portador de alguma doença crónica? Qual?
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebe por dia?
	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? Fuma? Consome drogas? Toma algum medicamento não prescrito pelo médico?
	Bem-estar	Pratica alguma atividade física / desportiva? Qual é a sua expectativa de longevidade? Quantas horas de sono dorme por dia? Como é atualmente o seu sono? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar)
- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000)
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia?
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver?
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice III – Guia de entrevista do entrevistado 1

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? “55 Anos”</p> <p>É natural de que freguesia? “Beja”</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? “Castro Verde”</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? “Casado”</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? “12º Ano”</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? “31 anos”</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional? “Não”</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar? “Atualmente estou novamente a trabalhar, na Mina de Aljustrel”.</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? “A última função que desempenhei foi a de Técnico responsável pelas bancadas”.</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “O trabalho de bancadas corresponde as atividades de disparos na mina, as explosões para partir o minério e a rocha” e “tem a ver também com a limpeza da bancada, para um novo disparo”.</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? “Desempenhei esta função durante 12 anos”</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? “Não, eu não trabalhava por turnos”.</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função? “Não”</p> <p>Que outras funções desempenhou? “Fui monitor de formação em técnicas mineiras”, “fui Chefe de Turno” e ainda, “e também Encarregado Geral”.</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? “Sim, frequentei. Elas existiam com bastante regularidade e era obrigatório frequentá-las”.</p>

		<p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? <i>“Frequentei formação em segurança e tal como a medicina no trabalho, estas também eram obrigatórias”.</i></p> <p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? <i>“estava muito satisfeito com o meu emprego”.</i></p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? <i>“Era satisfatória”.</i></p>
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? <i>“Reformei-me em junho de 2010”.</i></p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“ Por ter alcançado a idade para me reformar”.</i></p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Nos primeiros tempos senti algumas dificuldades, especialmente na adaptação a novos hábitos de vida”.</i></p> <p>Como passou a viver os seus dias? <i>“Acabei simplesmente por me habituar a esse ritmo de vida”.</i></p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Senti apoio da minha família, especialmente da minha mulher”.</i></p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? <i>“Sim, sempre, através da vigilância que exista no trabalho”.</i></p> <p>Era portador de alguma doença crónica? Qual? <i>“Não”.</i></p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? <i>“Só ao nível da formação”.</i></p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão? <i>“em formação sim”.</i></p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? <i>“Fazia umas 3 refeições por dia”</i></p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Comia de forma variada”.</i></p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? <i>“Cerca de 1 litro de água por dia”.</i></p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? <i>“Sim”</i></p> <p>Como era esse consumo? <i>“Mas de forma moderada, às refeições”.</i></p>

		<p>Fumava? “Não”</p> <p>Consumia drogas? “Não”</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? “Não”</p>
	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? <i>“Praticava atletismo ou ciclismo, nas horas vagas”</i>.</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? <i>“Dormia cerca de 8 horas por dia”</i>.</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>“Dormia regularmente bem, às vezes acordava 2 a 3 vezes por noite, mas acabava por adormecer normalmente”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? <i>“Sentia-me bem, relaxado”</i>.</p> <p>Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar).</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? “Sim”</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? “Não”</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições faz por dia? <i>“3 Refeições por dia”</i></p> <p>Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...?</p> <p>Quantos copos de água bebe por dia? <i>“Cerca de 1 litro de água por dia.”</i></p>
- Identificar os problemas de saúde no presente	Consumo de substâncias	<p>Consome bebidas alcoólicas? Sim, <i>“mas de forma moderada, às refeições”</i>.</p> <p>Fuma? “Não”</p> <p>Consome drogas? “Não”</p> <p>Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? “Não”</p>
	Bem-estar	<p>Pratica alguma atividade física / desportiva? <i>“Vou ao ginásio 3 vezes por semana”</i>.</p> <p>Quantas horas de sono dorme por dia? <i>“Continuo a dormir 8 horas”</i>.</p> <p>Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? <i>“Mas durmo bem”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Sinto-me bem e relaxado”</i>.</p>

- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000) 26 Valores na nota global, o entrevistado não é ou não está numa situação de vulnerabilidade ao stress.
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>“Vou para ao trabalho durante o dia, ao final da tarde vou ao ginásio”. “Aos fins-de-semana saiu ou então fico por casa”</i> .
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? <i>“Neste momento encontro-me ativo por isso, mantenho o funcionamento normal ativo, inerente à profissão”</i> .
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice IV – Guia de entrevista do entrevistado 2

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? “60 Anos”</p> <p>É natural de que freguesia? “Entradas”</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? “Castro Verde”</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? “Casado”</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? “4ª Classe antiga”</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? “Trabalhei na Mina durante 20 anos” .</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional?</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar? “estou reformado” .</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou?</p> <p>“Manobrador de máquinas”</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Carregava e transportava minério” .</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? “Durante 20 Anos”</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? “sim, trabalhava por turnos, eram rotativos... eram de manhã, tarde e noite” .</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função? “Desempenhei sempre a mesma função ao longo dos 20 anos” .</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? “Sim”</p> <p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? “sim, os temas eram abordados através de formação” .</p>

		<p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? <i>“Estava insatisfeito, farto de trabalhar”</i>.</p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? <i>“sentia-me motivado, satisfeito com esse acontecimento”</i>.</p>
<p>- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;</p>	<p>A passagem à reforma</p>	<p>Quando é que se reformou? <i>“Março de 2009”</i></p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Essencialmente por ter atingido o limite de idade... os 20 anos de trabalho”</i>.</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Sinto que comecei a dormir melhor... menos stress; senti mudanças nos hábitos diários”</i>.</p> <p>Como passou a viver os seus dias? <i>“Comecei a fazer algum desporto, caminhadas e atividades que não fazia antes”</i>.</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Senti muito apoio da minha família”</i>.</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? <i>“Comecei a viver os dias bem... com um sentimento de dever cumprido... os meus filhos estudaram e já trabalham, por isso sinto que fiz de tudo para os ajudar”</i>.</p>
		<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? <i>“Sim”</i></p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? <i>“Não”</i></p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? <i>“Apenas as medidas de autoproteção do trabalho”</i>.</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão? <i>“Não”</i></p>
<p>- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;</p>	<p>Alimentação</p>	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? <i>“4 Refeições por dia”</i>.</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Fruta e salada eram incluídas nas refeições”</i>.</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? <i>“4 Copos de água por dia”</i>.</p>
	<p>Consumo de substâncias</p>	<p>Consumia bebidas alcoólicas? <i>“Sim”</i></p> <p>Como era esse consumo? <i>“bebia uma cerveja ou dois copos de vinho por dia”</i>.</p>

		<p>Fumava? “Não”</p> <p>Consumia drogas? Não</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não</p>
	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? <i>“Fazia passeios de bicicleta”</i>.</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? <i>“Dormia umas 5 horas por dia.”</i></p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>“Dormia mal, tinha dores de cabeça e dores de ouvidos. Tinha muitas insónias ... sentia-me ansioso”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma?</p> <p>Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Sentia dores” e “Tinha dores de cabeça, na coluna, stress”</i>.</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? <i>“Sim, continuo a vigiar no médico de família”</i>.</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Sim, <i>“Tenho diabetes e colesterol”</i>.</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições faz por dia? <i>“Faço cerca de 4 refeições por dia: pequeno-almoço, almoço, jantar e como qualquer coisa antes de me deitar”</i>.</p> <p>Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Como 5 vezes por dia fruta e sopa... nas refeições”</i></p> <p>Quantos copos de água bebe por dia? <i>“Devo beber uns 6 copos de água”</i></p>
	Consumo de substâncias	<p>Consome bebidas alcoólicas? Sim, <i>“bebo 1 copo de vinho às refeições”</i>.</p> <p>Fuma? “Não”</p> <p>Consome drogas? “Não”</p> <p>Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? “Não”</p>
- Identificar os problemas de saúde no presente	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? <i>“Faço passeios de bicicleta e caminhadas”</i>.</p> <p>Quantas horas de sono dorme por dia? <i>“Durmo umas 8 horas por dia”</i></p> <p>Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? <i>“Agora é melhor, já consigo dormir melhor, descansar”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar? <i>“Sinto-me melhor, com menos stress e menos dores”</i>.</p>

		Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Neste momento após a reforma, o meu bem-estar sofreu mudanças consideráveis... para melhor. Sinto-me com menos dores e menos stress”.</i>
- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000) Nota global de 40 valores - não é vulnerável ao stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>“Atualmente faço caminhadas, ando de bicicleta, tenho uma horta como passatempo, onde posso semear frutos, hortaliças, regar. Todos os dias vou à horta cuidar das coisas”. E, “Ao fim de semana passeio com a minha mulher e vou a alguns petiscos com os amigos”, “na época da caça também vou à caça”.</i>
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? <i>“Gostaria de montar algo meu, de adquirir um a empresa em nome pessoal”.</i>
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho? <i>“Sim, em relação à profissão de mineiro... gostaria de referir que os mineiros fossem melhor pagos, uma vez que é um trabalho de risco e muito prejudicial à saúde”.</i>		

Apêndice V – Guia de entrevista do entrevistado 3

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? “57 Anos”</p> <p>É natural de que freguesia? “Aljustrel”</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? “Aljustrel”</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? “Casado”</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? “Tenho a 4ª classe antiga”</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 28 Anos.</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional? “Atualmente tenho”.</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar? “continuo reformado”.</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? “Chefe de equipa”</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? “4 Anos”</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? “Sim, das 6 às 14 horas, das 14 às 22 horas e das 22 às 6 horas.”</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função? “Não”</p> <p>Que outras funções desempenhou? Não manifesta vontade em referir quais foram.</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? “sim”.</p> <p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? “sim, em primeiros socorros, combate a incêndios, segurança e autoproteção”.</p> <p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? “Estava satisfeito com o seu trabalho”.</p>

		E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? “Muito satisfeito com esse acontecimento”.
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	Quando é que se reformou? “Em 2008” Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? “ <i>Por ter atingido o limite de idade</i> ”. Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? “ <i>Senti alterações nas rotinas do dia-a-dia</i> ”. Como passou a viver os seus dias? “ <i>Com o tempo habituei-me</i> ”. Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? “ <i>Apenas senti apoio da minha mulher</i> ”. Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? “ <i>Bem melhores</i> ”.
	Medidas de prevenção	Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? “ <i>Sim</i> ” Era portador de alguma doença crónica? Qual? “ <i>Tenho colesterol</i> ”. Alguna vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? “ <i>Apenas as medidas de autoproteção do trabalho</i> ”. Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão? “ <i>Não fui sensibilizado</i> ”.
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições fazia por dia? “ <i>3 Refeições</i> ” Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? “ <i>Fruta 2 vezes por dia</i> ” Quantos copos de água bebia por dia? “ <i>4 a 6 copos de água por dia</i> ”
	Consumo de substâncias	Consumia bebidas alcoólicas? “ <i>Sim</i> ” Como era esse consumo? “ <i>Petisco, quando vejo a bola, ao fim-de-semana</i> ”. Fumava? “ <i>Cerca de 30 cigarros por dia</i> ”. Consumia drogas? “ <i>Não</i> ” Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? “ <i>Não</i> ”
	Bem-estar	Praticava alguma atividade física / desportiva? “ <i>Não praticava nenhuma atividade</i> ”. Quantas horas de sono dormia por dia? “ <i>Dormia cerca de 6 a 7 horas por dia</i> ”.

		<p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>“Às vezes não conseguia dormir, acordava muitas vezes durante a noite.</i></p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua perceção de bem-estar antes da reforma? <i>“Era razoável”</i></p> <p>Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Sentia-me mal, sentia muito stress e responsabilidade”</i>.</p>
- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	<p>Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? <i>“Sim”</i></p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? <i>“Colesterol”</i></p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições faz por dia? <i>“3 Refeições”</i></p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Fruta 2 vezes por dia”</i></p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? <i>“4 A 6 copos de água por dia”</i></p>
	Consumo de substâncias	<p>Consome bebidas alcoólicas? <i>“Sim”</i></p> <p>Fuma? <i>“Reduzi o consumo de cigarros para 10 por dia”</i></p> <p>Consome drogas? <i>“Não”</i></p> <p>Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? <i>“Não”</i></p>
	Bem-estar	<p>Pratica alguma atividade física / desportiva? <i>“Só quando estou na horta”</i>.</p> <p>Quantas horas de sono dorme por dia? <i>“Umas 8 a 9 horas”</i></p> <p>Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? <i>“Já consigo descansar”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua perceção de bem-estar. <i>“Sinto-me bem”</i></p> <p>Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Essencialmente por não ter as responsabilidades que tinha”</i>.</p>
	Qualidade de Vida	<p>Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000)</p> <p>Valor de 39 na nota global - não é ou não está numa situação de vulnerabilidade ao stress</p>
- Identificar a perceção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;		

- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>“Já me reformei há 4 anos e a rotina é a mesma. De manhã vou à horta, almoço, vou ao café, jogo às cartas, vou a petiscos, vejo os jogos do Benfica”.</i>
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? <i>“Gostava de passear mais”.</i>
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho? <i>“Sinto que os jovens hoje procuram muito a mina para trabalhar por causa dos ordenados, mas devem pensar primeiro. E bem... é um trabalho de muito desgaste físico e psicológico. No meu tempo não sabíamos exatamente para o que íamos. Embora as condições hoje sejam outras, sejam melhores... devem pensar bem.”.</i>		

Apêndice VI – Guia de entrevista do entrevistado 4

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? “52 Anos”</p> <p>É natural de que freguesia? “Aljustrel”</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? “Loulé”</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? “Casado”</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? “4º Ano”</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? “Trabalhei na Mina durante 28 anos” .</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional? “Sim, sou diabético”</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar? “estou reformado”</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? “Operador de bombagem”</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Arranjar as bombas e montar tubarias” .</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? “3 Anos”</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? “sim, funcionava num regime de três turnos – manhã, tarde e noite” .</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função? “Não”</p> <p>Que outras funções desempenhou? “Operador de máquinas” .</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? “Sim”</p> <p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? “sim... formações em primeiros socorros” .</p>

		<p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? “Satisfeito”</p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? <i>“Foi igual, estava satisfeito”</i></p>
<p>- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;</p>	<p>A passagem à reforma</p>	<p>Quando é que se reformou? “Julho de 2012”</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? “Alcançar a idade limite”</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Alterações na rotina diária, na regulação dos horários, mais tempo livre, mas principalmente passei a ter uma alimentação mais regulada e equilibrada”</i>.</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Não senti apoio da parte de ninguém. Decidi reforma-me e assim foi”</i>.</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? <i>“Com mais calma, com mais tempos para disfrutar da vida”</i>.</p>
	<p>Medidas de prevenção</p>	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? “Sim”</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? <i>“Sim, foi numa rotina de análises que me detetaram diabetes, perdi muito peso e nessa altura alterei as minhas rotinas ... deixei de fumar, fumava cerca de 20 cigarros por dia... e mudei também os meus hábitos alimentares, passei a fazer uma alimentação mais saudável”</i>.</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? “Sim”</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão? “Não”</p>
<p>- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;</p>	<p>Alimentação</p>	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? “cerca de 3”.</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? “umas 2 vezes”.</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? “talvez uns 4 copos”.</p>
	<p>Consumo de substâncias</p>	<p>Consumia bebidas alcoólicas? “sim, às refeições”.</p> <p>Como era esse consumo? Fumava? “sim”.</p> <p>Consumia drogas? “Não”</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? “Também não”.</p>

	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? “Não praticava desporto” .</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? “cerca de 7 Horas por dia”</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? “<i>Umas vezes dormia bem, outras não... dependiam dos turnos. A mudança de turnos custava-me muito</i>” .</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? “<i>Pouco bem-estar, por causa dos turnos como já disse...</i>”</p> <p>Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). “<i>Andava cansado</i>”</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim, “<i>desde que sou diabético, sempre vigiei e passei a ter cuidado</i>” .</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições faz por dia? “faço umas 3”</p> <p>Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? “agora mais variada ... como umas 4 vezes ao dias” .</p> <p>Quantos copos de água bebe por dia? “2 litros por dia”</p>
- Identificar os problemas de saúde no presente	Consumo de substâncias	<p>Consome bebidas alcoólicas? “sim 1 copo de vinho por dia” .</p> <p>Fuma? “Não” .</p> <p>Consome drogas? “Não” .</p> <p>Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? “Não” .</p>
	Bem-estar	<p>Pratica alguma atividade física / desportiva? “Não” .</p> <p>Quantas horas de sono dorme por dia? “umas 9 horas” .</p> <p>Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? Dorme bem e se sente tranquilo.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). “<i>Tenho mais tempo para mim e acima de tudo, menos stress</i>” .</p>
- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	<p>Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000)</p> <p>29 Na nota global - não é vulnerável ao stress</p>

- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>Vou à pesca e desenvolvo atividade relacionadas com a direção de um clube desportivo</i> .
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? “De momento, mais nada”.
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice VII – Guia de entrevista do entrevistado 5

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? “52 Anos”</p> <p>É natural de que freguesia? “Casével”</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? “Castro Verde”</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? “Casado”</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? “2º Ciclo preparatório”</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? “28 anos”</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional? “sim, hipertensão e enfarte do miocárdio” .</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar? “Reformado” .</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou?</p> <p>“Encarregado geral de Minas” .</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Supervisão”</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? “Durantes 15 anos” .</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? Sim, turnos “rotativos... eram de manhã, tarde e noite”</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função? Não</p> <p>Que outras funções desempenhou? “Iniciei como Mineiro de 2ª, depois passei a Mineiro Especializado ... mais tarde passei a Chefe de Equipa, ou Chefe de Turno ... e depois passei a Encarregado Geral de vários níveis” e ainda Foi manobrador de máquinas onde “carregava e transportava minério” .</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? Sim</p>

		<p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? <i>“frequentei atividades de formação em saúde”</i>.</p> <p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? <i>“Estava satisfeito com o trabalho”</i>.</p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? <i>“Sentimento de satisfação”</i>.</p>
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? Junho de 2012</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Por ter alcançado os 28 anos de trabalho”</i>.</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Uma grande mudança, perda de ritmo, alteração no descanso, mais até no sono”, “Durmo mais horas, mas acordo muitas vezes durante a noite”</i>.</p> <p>Como passou a viver os seus dias? Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? Nos primeiros meses não sentiu apoio por parte de ninguém.</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? Passou assim, <i>“a regular os horários da alimentação, a ver televisão ... comecei a fazer trabalhos manuais”</i>.</p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Sim, <i>“sofria e sofro de hipertensão, em 2008 tive um enfarte do miocárdio e partir dessa altura comecei a ser seguido pelo médico cardiologista”</i></p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão?</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? 3 Refeições por dia</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Incluía fruta e salada na refeição</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? 1 Litro de água por dia</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Sim</p> <p>Como era esse consumo? <i>“Bebia álcool, um pouco em excesso”</i></p> <p>Fumava? Sim, <i>“Cheguei a fumar 40 cigarros por dia”</i>.</p>

		Consumia drogas? Não Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Praticava alguma atividade física / desportiva? <i>"Caminho às vezes"</i> . Quantas horas de sono dormia por dia? <i>"Descansava 5 horas 7 horas por dia"</i> . Como era o seu sono? Dormia bem? <i>"Dormia bem"</i> . (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? <i>"Era boa."</i> Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar).
- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? <i>"Vigia a saúde através do médico de família e do cardiologista"</i> . É portador de alguma doença crónica? Qual? Sim
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia? 3 A 5 refeições por dia <i>"desde que tive o enfarte mudei muito as minhas rotinas"</i> . Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebe por dia? "1 litro"
	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? <i>"1 A 2 copos às refeições"</i> Fuma? Não Consome drogas? Não Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Pratica alguma atividade física / desportiva? <i>Faz caminhadas"</i> Qual é a sua expectativa de longevidade? Quantas horas de sono dorme por dia? <i>"Durmo umas 8 a 9 horas por dia"</i> Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? Consegue descansar, refere que ainda acorda algumas vezes, como se estivesse a trabalhar. (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>"Razoável, sinto falta de segurança"</i> .

- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000) Valor de 45 na nota global - é vulnerável a uma situação stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? Diariamente faz caminhadas, vê televisão e vai a horta “onde ocupo maior parte do meu tempo”.
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? “Gostaria de vir a desenvolver trabalhos manuais em madeira.”
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice VIII – Guia de entrevista do entrevistado 6

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	Qual é a sua idade? 56 Anos Sexo: Masculino É natural de que freguesia? São João de Negrilhos Atualmente residem em que freguesia? Aljustrel Qual é o seu Estado Civil? Casado Pode falar-me das suas habilitações académicas? 4º Ano Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 26 Anos Têm alguma doença crónica / profissional? Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?)
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? Jumbista Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Furar e carregar <i>pegas para perfurar</i> ”. Durante quantos anos desempenhou essa função? Sempre Trabalhava por turnos? Como eram? Desempenhou sempre a mesma função? Sim Que outras funções desempenhou? Não Frequentou atividades de medicina no trabalho? Sim Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? “ <i>sim, formação em segurança, explosivos, socorrismo e higiene</i> ”.

		<p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? <i>“Estava muito satisfeito”.</i></p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma?</p>
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? Outubro de 2012</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Fiz 26 anos de trabalho na mina”.</i></p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Tive muitas dificuldades em habituar-me aos horários”, “mas com o tempo fui-me habituando”.</i></p> <p>Como passou a viver os seus dias?</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Nesta fase da minha vida foi muito importante o apoio de alguém da minha família.”</i></p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? <i>“Passei a viver os dias de reformado da melhor forma possível”.</i></p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Não</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão?</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? 2 Refeições por dia,</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Mas eram refeições completas com sopa, salada e fruta”.</i></p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? 5 Litros de água por dia</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Não</p> <p>Como era esse consumo?</p> <p>Fumava? Não</p> <p>Consumia drogas? Não</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? <i>“Às vezes tomava medicamentos sem indicações médicas”.</i></p>

	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? Não</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? 5 A 6 horas por dia.</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>"Dormia bem, sentia-me bem"</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma?</p> <p>Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>"Estava saudável e gostava do que fazia, apenas me reformei por ter tempo de serviço para tal"</i>.</p>
- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	<p>Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Não</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições faz por dia? <i>"Faço agora 3 refeições por dia"</i></p> <p>Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>"Refeições completas com sopa, salada e fruta"</i>.</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? 5 Litros de água por dia</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consome bebidas alcoólicas?</p> <p>Fuma?</p> <p>Consome drogas?</p> <p>Toma algum medicamento não prescrito pelo médico?</p>
	Bem-estar	<p>Pratica alguma atividade física / desportiva?</p> <p>Qual é a sua expectativa de longevidade?</p> <p>Quantas horas de sono dorme por dia? 5 A 6 horas por dia.</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>"Dormia bem, sentia-me bem"</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>"Sinto-me mais descansado e tenho mais tempo"</i>.</p>
	Qualidade de Vida	<p>Aplicação do questionário "23QVS" (A. Vaz Serra, 2000)</p> <p>Valor de 43 - vulnerável ao stress</p>
- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;		

- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>“Quando me reformei aluguei um café, é onde passo o meu dia, tenho também uma horta e faço criação de aves... ando sempre entretido, tenho sempre coisas para fazer”.</i>
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? <i>“Gostaria de praticar atividade física”.</i>
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice IX – Guia de entrevista do entrevistado 7

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	Qual é a sua idade? 55 Anos Sexo: Masculino É natural de que freguesia? São João de Negrilhos Atualmente residem em que freguesia? Aljustrel Qual é o seu Estado Civil? Solteiro Pode falar-me das suas habilitações académicas? 4º Ano Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 20 Anos Têm alguma doença crónica / profissional? Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?)
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? Mineiro de Primeira Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Manobrador de máquinas” Durante quantos anos desempenhou essa função? “Desempenhei sempre a mesma função, durante os 20 anos”. Trabalhava por turnos? Como eram? Sim, “regime de laboração continua”. Desempenhou sempre a mesma função? Sim Que outras funções desempenhou? Frequentou atividades de medicina no trabalho? Sim

		<p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? <i>“eram formações sobre segurança e higiene no trabalho, incêndios e uso de material de proteção”</i></p> <p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? <i>“Estava satisfeito”</i>.</p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? Sentia satisfeito.</p>
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? Dezembro de 2010</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Por motivos de saúde... tive um AVC”</i>.</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Não tive problemas a adaptar-me... habituei-me porque estive uns meses de baixa, mas senti falta do stress e dos hábitos do trabalho... sinto que foi tudo muito rápido”</i>.</p> <p>Como passou a viver os seus dias? <i>“Passei os primeiros tempo muito pensativo... tentei manter-me ocupado com pinturas... e saídas e conversas com os amigos”</i>.</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Senti apoio dos amigos, só”</i>.</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado? <i>“Da melhor forma possível”</i>.</p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Não</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão?</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? 3 Refeições por dia</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Raramente comia</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia?</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Sim</p> <p>Como era esse consumo? <i>“Bebia cerca de 6 cervejas por dia”</i></p> <p>Fumava? Sim, <i>“fumava cerca de 40 cigarros por dia”</i>.</p>

- Identificar os problemas de saúde no presente		Consumia drogas? Não Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Praticava alguma atividade física / desportiva? Não Quantas horas de sono dormia por dia? 6 Horas por dia Como era o seu sono? Dormia bem? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Antes da reforma não tinha hábitos bons, o que levou ao agravamento do meu estado de saúde”</i> .
	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim, <i>“por ser doente cardíaco”</i> . É portador de alguma doença crónica? Qual? Sim
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia? 3 Refeições por dia Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? <i>“Mas são equilibradas com sopa, salada e fruta ... são ricas em nutrientes e antes não eram ...”</i> . Quantos copos de água bebe por dia?
	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? Não? Fuma? Não Consome drogas? Não Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Praticava alguma atividade física / desportiva? <i>“Faço ginástica”</i> Qual é a sua expectativa de longevidade? <i>“Sinto-me bem, mudei os meus hábitos alimentares e rotinas diárias devido à saúde ... mas mudei muito”</i> . <i>“Agora descanso mais e melhor”</i> <i>“Agora é melhor, já consigo dormir melhor, descansar”</i> . Quantas horas de sono dorme por dia? <i>“Durmo 8 horas por dia”</i> Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? <i>“Durmo bem”</i> (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Sinto-me melhor, com menos stress e menos</i>

		<i>dores". "Neste momento após a reforma, o meu bem-estar sofreu mudanças consideráveis... para melhor. Sinto-me com menos dores e menos stress".</i>
- Identificar a percepção subjetiva de qualidade de vida na reforma antecipada;	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário "23QVS" (A. Vaz Serra, 2000) Valor de 37 na nota global - não é vulnerável ao stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>"Agora pinto algumas casas, ando de bicicleta, vou à cooperativa por a conversa em dia e vou à ginástica"</i> .
- Identificar as atividades que gostariam de desenvolver num futuro próximo;	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? Gostaria de viajar
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice X – Guia de entrevista do entrevistado 8

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? 56 Anos</p> <p>Sexo: Masculino</p> <p>É natural de que freguesia? Castro Verde</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? Castro Verde</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? Casado</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? 4º Ano.</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 30 Anos</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional?</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?)</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou?</p> <p>Supervisor</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? <i>“Chefiar uma equipa de vários homens, organizava os trabalhos por eles desenvolvidos e preparava os trabalhos para o dia seguinte”.</i></p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função? 12 Anos</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? Sim</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função?</p> <p>Que outras funções desempenhou?</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? <i>“Sim, fazia exames médicos”.</i></p> <p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? <i>“frequentei formação de segurança e material de autoproteção”.</i></p>

		<p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? “Estava satisfeito”</p> <p>E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? Se sentia satisfeito.</p>
<p>- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;</p>	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? Fevereiro de 2011</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? “Ter alcançado a idade”</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? “Não senti dificuldades”</p> <p>Como passou a viver os seus dias? “Começou a ter mais tempo para mim, para tratar da horta, das terras ... da agricultura”</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição?</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado?</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano?</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual?</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão?</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
<p>- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;</p>	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? “Fazia de</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...?</p> <p>Quanto copos de água bebia por dia?</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Sim</p> <p>Como era esse consumo? “Bebia, mas de forma moderada”</p> <p>Fumava? Fumava, mas deixou inda antes de entrar na reforma.</p> <p>Consumia drogas? Não</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não</p>
	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? Pouca atividade física</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? 5 Horas por dia</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem?</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p>

		Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Antes da reforma sentia-me bem”</i> .
- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim, no médico de família. É portador de alguma doença crónica? Qual? Não
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia? <i>3 Refeições por dia</i> Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebe por dia?
	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? Sim, de forma moderada. Fuma? Não Consome drogas? Não Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Pratica alguma atividade física / desportiva? Sim, <i>“comecei a fazer caminhadas e corrida”</i> . Qual é a sua expectativa de longevidade? Quantas horas de sono dorme por dia? <i>“Durmo 6 a 7 horas por dia”</i> Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>“Continuo a sentir-me bem”</i> .
	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000) Valor de 38 na nota global - não é vulnerável ao stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>“Acompanho as minhas filhas à escola, faço caminhadas e corrida, tenho uma horta comunitária em que tenho várias plantas ... tenho praticamente o dia todo ocupado”</i> .
- Identificar as atividades que gostariam de	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver?

desenvolver num futuro próximo;		
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice XI – Guia de entrevista do entrevistado 9

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	Qual é a sua idade? 57 Anos Sexo: Masculino É natural de que freguesia? Almodôvar Atualmente residem em que freguesia? Almodôvar Qual é o seu Estado Civil? Casado Pode falar-me das suas habilitações académicas? 4ª Classe antiga Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 27 Anos Têm alguma doença crónica / profissional? Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?)
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou? Encarregado geral Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? Durante quantos anos desempenhou essa função? Trabalhava por turnos? Como eram? Desempenhou sempre a mesma função? Que outras funções desempenhou? Frequentou atividades de medicina no trabalho? Sim Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? “ <i>ia a atividades de formação em segurança</i> ” No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? “ <i>Estava satisfeito com o trabalho</i> ”.

		E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? Se sentia satisfeito com esse acontecimento.
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? 2011</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Ao atingir o número de anos de serviço que me permitiram o acesso à reforma”</i>.</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Senti apenas nos primeiros tempos, depois habituei-me”</i>.</p> <p>Como passou a viver os seus dias? <i>“Passei a ter mais tempo para mim”</i>.</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? Não sentiu nenhum apoio</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado?</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Não</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão?</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? 3 Refeições por dia</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...?</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia?</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Sim</p> <p>Como era esse consumo? <i>“Apenas bebia álcool há refeições”</i>.</p> <p>Fumava? Não</p> <p>Consumia drogas? Não</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não</p>
	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva? Não</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? 6 Horas por dia</p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem?</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p>

		Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua percepção de bem-estar antes da reforma? “De um modo geral sentia-me bem” Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar).
- Identificar os problemas de saúde no presente	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim É portador de alguma doença crónica? Qual? Não
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia? 4 Refeições por dia, com alimentação variada. Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebe por dia?
	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? Sim, “às refeições e quando estou com os amigos”. Fuma? Não Consome drogas? Não Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Pratica alguma atividade física / desportiva? Qual é a sua expectativa de longevidade? Quantas horas de sono dorme por dia? Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). “Agora levo a vida mais descontraída”
	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário “23QVS” (A. Vaz Serra, 2000) Valor de 40 na nota global - vulnerável ao stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? “Vou ao café durante a tarde e depois de jantar” e “ao fim de semana saíu, às vezes”.
- Identificar as atividades que gostariam de	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? “Gostava de comprar um monte”.

desenvolver num futuro próximo;		
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice XII – Guia de entrevista do entrevistado 10

Objetivos Gerais: Conhecer o grau de satisfação com a reforma dos trabalhadores da Indústria Mineira e conhecer a vulnerabilidade ao stress em indivíduos reformados.		
Objetivo	Dimensão	Questões
Caracterizar o Reformado ao nível sociodemográfico e profissional	Caracterização do Reformado	<p>Qual é a sua idade? 58 Anos</p> <p>Sexo: Masculino</p> <p>É natural de que freguesia? Almodôvar</p> <p>Atualmente residem em que freguesia? Almodôvar</p> <p>Qual é o seu Estado Civil? Casado</p> <p>Pode falar-me das suas habilitações académicas? 4ª Classe antiga</p> <p>Quantos anos de serviço desenvolveu na Mina? 27 Anos</p> <p>Têm alguma doença crónica / profissional?</p> <p>Atualmente, mante-se reformado ou voltou a trabalhar?)</p>
- Caracterizar o período de atividade profissional	Caracterização do período de atividade profissional	<p>Enquanto trabalhador da Indústria Mineira qual foi a última função que desempenhou?</p> <p>Jumbista</p> <p>Que tipo de atividades desenvolveu nessas funções, no seu local de trabalho? “Fazia os furos nas frentes com o Jumbo”.</p> <p>Durante quantos anos desempenhou essa função?</p> <p>Trabalhava por turnos? Como eram? Sim</p> <p>Desempenhou sempre a mesma função?</p> <p>Que outras funções desempenhou?</p> <p>Frequentou atividades de medicina no trabalho? Sim</p> <p>Frequentou atividades de formação em saúde, segurança e higiene no trabalho, informática, etc.? Sim</p> <p>No final da sua atividade profissional qual era a sua satisfação face ao seu emprego? Satisfeito</p>

		E a satisfação com a perspetiva da entrada na reforma? Satisfeito
- Conhecer como foi vivenciado o processo de reforma antecipada;	A passagem à reforma	<p>Quando é que se reformou? Março de 2010</p> <p>Qual foi o motivo da sua passagem à reforma? <i>“Atingir a idade da reforma”</i>.</p> <p>Que mudanças / alterações / dificuldades sentiu nos primeiros meses de entrada na reforma? <i>“Custou-me muito regular os horários”</i>.</p> <p>Como passou a viver os seus dias? <i>“Comecei a fazer as coisas de que gosto, sair mais vezes”</i>.</p> <p>Sentiu o apoio de alguém ou de alguma instituição? <i>“Senti apoio da minha mulher, mas a decisão foi minha”</i>.</p> <p>Em relação à sua vida profissional, como passou a viver os seus dias como reformado?</p>
	Medidas de prevenção	<p>Vigiava a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim</p> <p>É portador de alguma doença crónica? Qual? Não</p> <p>Alguma vez tomou medidas de prevenção de doenças relacionadas com a sua profissão? Sim</p> <p>Foi sensibilizado para eventuais doenças que pudessem surgir devido à sua profissão?</p>
- Identificar os problemas de saúde na altura da reforma;	Alimentação	<p>Em relação à sua alimentação indique-me:</p> <p>Quantas refeições fazia por dia? 4 Refeições por dia, de forma variada</p> <p>Quantas vezes comia sopa, saladas, legumes, fruta, ...?</p> <p>Quantos copos de água bebia por dia? 0,5l de água por dia.</p>
	Consumo de substâncias	<p>Consumia bebidas alcoólicas? Sim</p> <p>Como era esse consumo? Apenas às refeições</p> <p>Fumava? Não</p> <p>Consumia drogas? Não</p> <p>Tomava algum medicamento não prescrito pelo médico? Não</p>
	Bem-estar	<p>Praticava alguma atividade física / desportiva?</p> <p>Quantas horas de sono dormia por dia? <i>“Dormia cerca de 7 horas por dia”</i></p> <p>Como era o seu sono? Dormia bem? <i>“Dormia bem, consegui a descansar”</i>.</p> <p>(em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir)</p> <p>Indique-me numa escala de 1 a 7, qual era a sua perceção de bem-estar antes da reforma?</p>

		Indique-me as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>"Havia dias em que estava mais cansado"</i> .
	Medidas de prevenção	Vigia a sua saúde no mínimo uma vez ao ano? Sim É portador de alguma doença crónica? Qual? Não
	Alimentação	Em relação à sua alimentação indique-me: Quantas refeições faz por dia? <i>"Faço 4 refeições ao dia"</i> . Quantas vezes come sopa, saladas, legumes, fruta, ...? Quantos copos de água bebe por dia? <i>"Bebo é pouca água"</i> .
- Identificar os problemas de saúde no presente	Consumo de substâncias	Consome bebidas alcoólicas? Sim, <i>"continuo a beber vinho às refeições e quando saíu"</i> . Fuma? Não Consome drogas? Não Toma algum medicamento não prescrito pelo médico? Não
	Bem-estar	Pratica alguma atividade física / desportiva? Qual é a sua expectativa de longevidade? Quantas horas de sono dorme por dia? <i>"Durmo o mesmo, umas 7 horas"</i> . Como é atualmente o seu sono? Dorme bem? (em caso de dormir mal, indicar as causas de não conseguir dormir) Indique-me numa escala de 1 a 7, qual é atualmente a sua percepção de bem-estar Indique-me e as causas desse (muito ou pouco bem-estar). <i>"Sinto-me bem, como novo"</i> .
	Qualidade de Vida	Aplicação do questionário "23QVS" (A. Vaz Serra, 2000) Valor de 41 na nota global - é vulnerável ao stress
- Conhecer as atividades de vida diária desenvolvidas pelos mesmos	Atividades diárias	Que atividades desenvolve no seu dia-a-dia? <i>"Normalmente vou ao café, vou às compras e saíu um pouco com os amigos"</i> .
- Identificar as atividades que gostariam de	Envelhecimento ativo	Que atividades gostaria de vir a desenvolver? <i>"Sinceramente não sei, sinto-me realizado com aquilo que tenho"</i> .

desenvolver num futuro próximo;		
- Compreender a Satisfação dos Trabalhadores da Indústria Mineira com a Reforma.	Satisfação com a Reforma	Aplicação do questionário da satisfação com a Reforma (versão portuguesa de Fonseca & Paúl, 1999)
Gostaria de deixar mais alguma opinião, reflexão, sugestão ou conselho?		

Apêndice XIII – Vulnerabilidade ao stress por fator e entrevistado

Fatores	Entrevistados									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F1 Perfeccionismo e intolerância à frustração	3,138	4,179	2,891	1,574	2,334	3,399	1,812	2,963	2,455	3,413
F2 Inibição e dependência funcional	-0,245	-0,49	1,127	0,675	1,668	1,084	0,788	0,261	1,182	1,049
F3 Carência de apoio social	0,336	1,525	1,29	0,702	1,82	1	1,227	0,666	0,962	0,93
F4 Condições de vida adversas	1,022	0,042	0,612	0,745	0,793	1,622	0,211	2,819	0,341	0,537
F5 Dramatização da existência	0,723	3,21	1,822	1,519	2,287	1,496	1,072	1,993	2,39	1,956
F6 Subjugação	1,12	1,005	0,53	1,354	0,955	1,693	2,901	0,079	1,376	1,045
F7 Deprivação de afeto e rejeição	-0,096	0,545	1,074	0,418	0,858	0,105	1,034	0,664	0,879	0,835

Apêndice XIV – Comparação entre o estado de saúde antes da reforma e na reforma

Indicadores		Entrevistados															
		1		2		3		4		5		6		7		8	
		A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D
	Doente crónico	N	N	N	S	N	S	S	S	S	S	N	N	N	S	N	N
Hábitos alimentares	N.º refeições por dia	3	3	4	4	3	S	3	3	3	5	2	3	3	3	3	4
	Alimentação variada	2	3	3	5	2	4	2	4	3	3	2	3	-	3	2	3
	Consumo de água por dia	1L	1L	4C	6C	4C	3	4	2L	1L	1ª 2L	5L	1L	2C	1,5L	3C	4C
Consumo de substâncias	Consumo de bebidas alcoólicas	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	N	S	N	S	S
	Consumo de cigarros por dia	N	N	N	N	S	10	20	N	40	N	N	N	40	N	N	N
	Consumo de drogas	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
	Consumo de medicamentos não prescritos pelo médico	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N
Bem-estar	Atividade física	S	S	S	S	N	N	N	N	S	S	N	N	N	S	S	S
	Horas de sono por dia	8H	8H	5H	8H	6H	8H	7H	9H	6H	9H	6H	6H	6H	8H	7H	7H

Legenda: A = Antes da reforma / D = Durante a reforma / S = Sim / N = Não / L = Litros / H = Horas / C = Copos

ANEXOS

Anexo I – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress – 23 QVS

23 QVS (Vaz Serra, 2000)

INSTRUÇÕES

Cada uma das questões que a seguir é apresentada serve para avaliar a sua maneira de ser habitual. Não há respostas certas ou erradas. Há apenas a *sua* resposta. Responda de forma rápida, honesta e espontânea assinale com uma cruz (x) no quadrado respectivo ☐ aquela que se aproxima mais do modo como se comporta ou daquilo que realmente lhe acontece.

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
1. Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldades em me relacionar com pessoas desconhecidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dou e recebo afecto com regularidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sou um indivíduo que se enerva com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Há em mim aspectos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
18. Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo II – Inventário da Satisfação com a Reforma

INVENTÁRIO DE SATISFAÇÃO COM A REFORMA

Versão Portuguesa

(Fonseca & Paúl, 1999)

RESPONDA ÀS SEGUINTE QUESTÕES O MAIS CUIDADOSAMENTE POSSÍVEL.
MARQUE UMA CRUZ NO NÚMERO QUE MELHOR CORRESPONDER À SUA RESPOSTA.
OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.

1ª PARTE

1. Antes de se ter reformado, em que medida o seu emprego era uma coisa agradável quando comparado com os outros aspectos da sua vida?

1	2	3	4	5	6
Completamente desagradável	Muito desagradável	Desagradável	Agradável	Muito agradável	Completamente agradável

2. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com o seu emprego ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

3. Antes de se ter reformado, em que medida estava satisfeito(a) com a perspectiva da reforma ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

2ª PARTE

Até que ponto os seguintes motivos foram importantes
para tomar a decisão de se reformar ?

(Se algum dos motivos não se aplicar ao seu caso particular, marque uma cruz em cima do '1'.)

4. Ter alcançado a idade de reforma e/ou completado o tempo de serviço necessário para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

5. Sofrer de problemas de saúde.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

6. A minha esposa/O meu marido sofrer de problemas de saúde.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

7. Ter recursos económicos suficientes para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

8. Ter sido reformado(a) antecipadamente.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

9. Ter sofrido uma redução do horário de trabalho.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

10. Ter problemas de relacionamento no local de trabalho.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

11. Ter sido pressionado(a) pelos meus chefes a reformar-me.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

12. Ter recebido uma indemnização para me reformar.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

13. Desejar passar mais tempo com a família.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

14. Desejar ter mais tempo livre para me dedicar a outras actividades.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

15. Dar lugar aos mais novos.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

16. Não gostar do que fazia no emprego.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

17. Ter um emprego que causava muito *stress*.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

18. Ter dificuldades em lidar com as exigências físicas do emprego.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

19. A minha esposa/O meu marido querer que eu me reformasse.

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

20. Outro motivo : _____

1	2	3	4	5	6
Nada importante	Muito pouco importante	Pouco importante	Um bocado importante	Importante	Muito importante

3ª PARTE

Indique o seu ACTUAL grau de satisfação com os seguintes domínios da sua vida.
(Quando algum dos motivos não se aplicar ao seu caso particular, marque uma cruz em cima do V)

21. O meu casamento.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

22. A minha situação financeira.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

23. A minha saúde.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

24. A saúde da minha esposa/do meu marido.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

25. A casa onde eu vivo.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

26. As relações com os filhos e com os netos.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

27. As relações com os outros membros da família (pais, irmãos, primos, sobrinhos).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

28. A minha forma física.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

29. A disponibilidade de transportes públicos ao meu alcance.

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

30. Os serviços de apoio proporcionados pela comunidade (paróquia, junta de freguesia, associações, centros de dia, etc.).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

31. Os serviços proporcionados pelo estado (segurança social, serviços médicos, subsídios, outras regalias).

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

32. A minha segurança pessoal.

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(x)	Muito insatisfeito(x)	Insatisfeito(x)	Satisfeito(x)	Muito satisfeito(x)	Completamente satisfeito(x)

4ª PARTE

33. Como foram vividos os primeiros meses após se ter reformado?

1	2	3	4	5	6
Com muita dificuldade	Com dificuldade	Com alguma dificuldade	Com alguma facilidade	Com facilidade	Com muita facilidade

34. De uma forma geral, como é a sua vida actual quando comparada com a sua vida antes de se ter reformado ?

1	2	3	4	5	6
Muito pior	Pior	Um pouco pior	Um pouco melhor	Melhor	Muito melhor

35. Em que medida os seus pais e/ou sogros constituem actualmente para si uma importante motivo de preocupação ?

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Nenhuma preocupação	Muito pouca preocupação	Pouca preocupação	Alguma preocupação	Muita preocupação	Muitíssima preocupação

36. Em que medida os seus filhos e/ou netos constituem actualmente para si uma importante motivo de preocupação ?

0	1	2	3	4	5	6
Não aplicável	Nenhuma preocupação	Muito pouca preocupação	Pouca preocupação	Alguma preocupação	Muita preocupação	Muitíssima preocupação

37. Actualmente participa em actividades de lazer com os seus conhecidos e amigos?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

38. Actualmente participa em actividades de lazer com membros da sua família?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

39. Actualmente, com que frequência realiza actividades físicas como dançar, praticar desporto ou fazer ginástica?

1	2	3	4
Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente

5ª PARTE

Indique a importância dos seguintes aspectos para tornar a sua reforma mais agradável.

40. Ter disponibilidade para me dedicar aos meus interesses pessoais.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

41. Não ter que trabalhar (num emprego).

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

42. Poder passar mais tempo com a família.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

43. Poder passar mais tempo com os amigos.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

44. Controlar mais a minha própria vida.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

45. Não ter chefes a mandar em mim.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

46. Poder viajar mais.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

47. Ter menos *stress*.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

48. Conviver com outras pessoas reformadas.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

49. Ter mais tempo para actividades de lazer.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

50. Participar em organizações de voluntariado.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

51. Ter menos preocupações.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

52. Ter mais tempo para pensar.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

53. Ter uma vida mais descontrainda.

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

54. Poder estar mais tempo sozinho(a).

1	2	3	4
Nada importante	Pouco importante	Um bocadinho importante	Muito importante

6ª PARTE

55. Globalmente e neste exacto momento, em que medida está satisfeito(a) com a sua reforma ?

1	2	3	4	5	6
Completamente insatisfeito(a)	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)	Completamente satisfeito(a)

FIM